

LA LIBERTÀ DI ESSERE

VOLUME III

ABITARE

*Ascoltare il corpo,
rispettare i limiti,
scegliere la propria vita*

Marzia Risi
Nicola Bicocchi

ABITARE

Ascoltare il corpo, rispettare i limiti, scegliere la propria vita

Marzia Risi
Nicola Bicocchi

La libertà di essere
Volume III

Prefazione

Il calendario può essere pieno di impegni e lasciare fuori chi dovrà viverli: il tempo per arrivare, la fatica, il piacere di fermarsi con qualcuno. Possiamo conoscere bene un nostro bisogno e non trovargli ancora un posto nella settimana.

Abitare è il terzo volume di *La libertà di essere*, una trilogia dedicata alla possibilità di vivere rispettando se stessi e gli altri. La prospettiva biosistemica tiene insieme pensieri, emozioni, esperienza corporea, relazioni e condizioni di vita. Qui ne seguiamo le conseguenze concrete: non soltanto capire che cosa sentiamo, ma vedere come la giornata possa tenerne conto.

In *Esistere* abbiamo cercato di riconoscere ciò che accade dentro di noi, senza dover meritare continuamente il diritto di esserci. In *Incontrare* abbiamo esplorato come restare presenti a noi stessi nella vicinanza, nel disaccordo e nella cura. Qui ci chiediamo come quella consapevolezza possa prendere forma nelle giornate: nei ritmi, nelle pause, negli impegni e nei piccoli passi verso ciò che conta.

Il corpo non entra adesso nel percorso. Era già presente in una preferenza trattenuta, nella fatica di una conversazione, nell'impulso a rispondere prima di aver compreso. Ora gli dedichiamo un'attenzione più esplicita, senza trasformarlo in un oracolo capace di dirci sempre quale scelta sia giusta.

La domanda guida è: «Posso rispettare ciò che sento e scegliere come voglio vivere?». Rispettare non significa obbedire a ogni sensazione; scegliere non significa poter cambiare ogni condizione. Cercheremo un margine concreto tra queste due semplificazioni.

Non proponiamo una vita sempre calma, un corpo senza sintomi o un programma di miglioramento permanente. Una vita sostenibile può contenere paura, stanchezza, malattia e incertezza. Può richiedere cure, adattamenti, aiuti e cambiamenti che non dipendono soltanto dall'impegno individuale.

Il libro è leggibile anche da solo. La progressione della trilogia è narrativa e pedagogica, non una graduatoria di maturità. Non occorre aver risolto il rapporto con se stessi o con gli altri prima di prendersi cura di una giornata troppo piena.

Le scene sono inventate per il libro, non resoconti di pazienti degli autori. Le pratiche sono facoltative e adattabili; non sono protocolli terapeutici validati. I riferimenti di ricerca, i modelli clinici e gli spunti di riflessione vengono distinti nel testo e nella nota metodologica.

Nessuna pagina sostituisce una valutazione medica, la psicoterapia o un intervento di protezione. Un sintomo non deve diventare un indovinello emotivo, e una difficoltà persistente non deve essere affrontata da soli per dimostrare di aver capito il libro. Anche chiedere cura è un modo di abitare la propria vita.

Abitare riguarda anche ciò che non chiede di essere risolto: il piacere di un gesto, un posto in cui ci troviamo comodi, un interesse che ci fa soffermare. Non cercheremo di rendere produttivi questi momenti. Una vita non contiene soltanto carichi da distribuire: contiene anche cose a cui desideriamo partecipare.

Indice

Prefazione	iii
Indice	v
La consapevolezza prende forma nella vita	vii
I RITROVARE IL CONTATTO CON LA PROPRIA ESPERIENZA	1
1 Non siamo una mente separata dal corpo	3
2 Quello che sento non è ancora una risposta	9
3 Quando il corpo sembra difficile da abitare	15
II RITROVARE SPAZIO PER SCEGLIERE	21
4 Quando tutto diventa urgente	23
5 Una pausa per poter scegliere	29
6 Fare spazio al disagio senza esserne travolti	35
III RISPETTARE LA REALTÀ E I PROPRI LIMITI	41
7 Sintomi fisici: ascoltare senza inventare spiegazioni	43
8 Una vita possibile, non una vita senza limiti	49
9 Prendersi cura senza trasformarlo in un dovere	55
IV SCEGLIERE UNA VITA CHE CI CORRISPONDA	61
10 Che cosa conta davvero per me?	63
11 Un passo che cambia la giornata	69
12 Abitare una vita che cambia	75
La libertà di essere, ogni giorno	81
Appendici	85

Bibliografia	97
Gli autori	99

La consapevolezza prende forma nella vita

Sai che avresti bisogno di fermarti. Lo sai mentre apri un altro messaggio, mentre aggiungi una commissione al ritorno, mentre dici che mangerai dopo. La comprensione c'è. Nella giornata, però, non sembra trovare un posto.

Oppure ti accorgi della paura e cerchi di ascoltarla con attenzione. Più controlli se sia passata, meno riesci a occuparti di ciò che volevi fare. Una buona intenzione diventa un altro modo di restare in attesa.

Tra sapere qualcosa di sé e vivere diversamente non c'è un passaggio automatico. Ci sono abitudini, risorse, responsabilità e condizioni che rendono una scelta più o meno praticabile. È in questo spazio che si colloca *Abitare*.

Dalla comprensione a una giornata possibile

Nei primi due volumi abbiamo distinto emozioni e giudizi, bisogni e richieste, responsabilità personale e responsabilità altrui. Qui useremo quelle distinzioni senza richiedere la lettura precedente. Un'emozione fa parte dell'esperienza, non è un ordine. Una sensazione merita attenzione, non contiene necessariamente una spiegazione. Un valore indica qualcosa che conta, non cancella i vincoli.

Potremmo riconoscere che il lavoro ci interessa e che il carico attuale è eccessivo. Potremmo tenere a una persona e aver bisogno di un aiuto nella cura. Potremmo desiderare un progetto senza avere oggi le energie per la forma che avevamo immaginato.

Il compito non è scegliere quale verità eliminare. È cercare una forma di azione che consideri più aspetti insieme. A volte sarà una pausa; altre volte una modifica organizzativa, un'informazione, una visita o una richiesta di sostegno.

Ascoltare non significa seguire sempre

Il corpo partecipa a ogni scelta: dormiamo, ci affatichiamo, proviamo piacere e dolore, percepiamo l'ambiente. L'orientamento biosistemico invita a esplorare questa esperienza insieme alle emozioni e alle relazioni (Liss and Stupiggia, 1994). Non richiede di attribuire a una tensione una causa unica o di considerare "autentica" soltanto la decisione che ci fa sentire subito bene.

Possiamo essere tesi perché qualcosa è importante, perché siamo stanchi, perché percepiamo un rischio o per ragioni che ancora non conosciamo. La ricerca sull'interocezione descrive una pluralità di processi, non un accesso infallibile alla verità su di sé (Khalsa et al., 2018).

Ascoltare può quindi significare descrivere ciò che avvertiamo, raccogliere altre informazioni e decidere con prudenza. Può anche significare smettere di osservare l'interno quando quell'attenzione aumenta l'allarme, e tornare a una voce, a un oggetto o al compito presente.

La calma non è il traguardo di ogni situazione

Regolare un'emozione non equivale a eliminarla. Può voler dire ridurne un po' l'intensità, renderne più sostenibile l'espressione, modificare una richiesta o trovare il tempo per non agire impulsivamente (Gross, 1998). A volte potremo fare qualcosa di importante mentre siamo ancora preoccupati.

Non useremo il linguaggio del sistema nervoso per spiegare tutta la vita. Sonno, malattia, denaro, discriminazione, accessibilità e carichi di cura non sono soltanto stati interiori. Una tecnica può offrire un piccolo margine senza rendere giusto o sostenibile un contesto che non lo è.

Il disagio, inoltre, non va tollerato in ogni circostanza. Pericolo, violenza e problemi sanitari richiedono protezione o cura. Accettare di provare paura prima di una telefonata sicura è diverso dal restare esposti a un danno.

Come percorrere il volume

Le quattro parti muovono dal contatto con l'esperienza alle pause, ai limiti e alle scelte quotidiane. Puoi partire da una domanda concreta, anche dai capitoli sui valori senza aver provato le proposte corporee.

Le scene accompagnano spiegazioni e domande. Alcune persone ritornano: il bisogno riconosciuto in un momento può richiedere una risposta diversa più avanti. Se non ti riconosci, puoi cercare la domanda senza adottare la storia.

Troverai anche inviti a osservare un luogo o un'immagine non personale, senza dover registrare una sensazione interna. L'attenzione corporea non coincide soltanto con guardarsi dentro: comprende come ci muoviamo, gli oggetti che usiamo, ciò che rende un'attività accessibile e il modo in cui stiamo con qualcuno.

La cornice biosistemica tiene unite queste dimensioni. Per alcune distinzioni su accettazione, valori e azione il volume dialoga inoltre con l'Acceptance and Commitment Therapy; per i piccoli piani quotidiani con la ricerca sulle intenzioni. Sono contributi differenti, indicati nei passaggi pertinenti: non li presentiamo come un unico metodo né attribuiamo al libro il valore di un trattamento.

Le proposte non prevedono una frequenza obbligatoria. Puoi pensare soltanto, scrivere poche righe, lasciare un campo vuoto o saltare un esercizio. Scegli situazioni circoscritte, sicure e di intensità contenuta. Non evocare ricordi traumatici per mettere alla prova la tua capacità di ascolto.

Adattare e interrompere sono possibilità del percorso

Puoi tenere gli occhi aperti, restare nella posizione che preferisci e lasciare il respiro spontaneo. Non sono richiesti respiri profondi, trattenimenti, movimenti intensi o contatto fisico. Rispetta le indicazioni dei professionisti che conoscono le tue condizioni.

Interrompi una pratica che aumenti disagio, vertigini, confusione o disorientamento. Non devi restare finché passa per dimostrare che stai cambiando. Torna, se possibile, a un'attività familiare o cerca una presenza affidabile; se il problema è intenso o persiste, chiedi una valutazione appropriata.

Sintomi fisici nuovi, persistenti o preoccupanti meritano attenzione medica. In caso di sintomi improvvisi e gravi, pericolo immediato o rischio di farti del male, la priorità è l'assistenza urgente, non una pratica del libro. In appendice trovi risorse italiane; altrove usa i servizi locali.

Una domanda, non un programma da completare

Se segui una terapia, puoi portare una frase, una reazione o una proposta che non ti aiuta. Se le pagine contrastano con indicazioni ricevute, discutine con chi ti segue. Il libro non conosce la tua storia e non deve diventare l'arbitro della cura.

Per cominciare puoi chiederti: «Dove, nella mia giornata, ciò che riconosco di me non trova ancora spazio?». Non serve rispondere su tutta la vita. Potrebbe esserci una pausa sempre rimandata, una visita da prenotare, qualcosa di importante lasciato fuori dal calendario.

Partiremo da lì. Non per rendere ogni ora significativa o ogni gesto consapevole, ma per cercare una partecipazione un po' più libera alla vita che è possibile oggi.

Riferimenti del capitolo

- Jerome Liss and Maurizio Stupiglia, editors. *La terapia biosistemica. Un approccio originale al trattamento psico-corporeo della sofferenza emotiva*. FrancoAngeli, Milano, 1994
- Sahib S. Khalsa, Ralph Adolphs, Oliver G. Cameron, Hugo D. Critchley, Paul W. Davenport, Justin S. Feinstein, et al. Interoception and mental health: A roadmap. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, 3(6):501–513, 2018. doi: 10.1016/j.bpsc.2017.12.004
- James J. Gross. The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3):271–299, 1998. doi: 10.1037/1089-2680.2.3.271

Parte I

RITROVARE IL CONTATTO CON LA PROPRIA ESPERIENZA



1 Non siamo una mente separata dal corpo

«Manca poco.»

Luca lo pensa da quasi due ore. Deve finire un documento e continua a rileggere lo stesso paragrafo. Ha corretto una frase tre volte, poi è tornato alla prima versione. Quando un collega gli domanda qualcosa, risponde più bruscamente di quanto avrebbe voluto.

Guarda l'orologio. Non ha mangiato, la stanza è calda, sul tavolo ci sono due tazze vuote. Si accorge che tiene le spalle sollevate. Non sa da quando.

La prima spiegazione è un'accusa: «Non riesco più a concentrarmi, sono inconcludente». La seconda prova a essere psicologica: «Forse non voglio davvero questo lavoro». Nessuna delle due considera che Luca sta cercando di pensare come se la giornata non avesse un corpo.

Il documento può essere difficile e il lavoro può avere aspetti da rivedere. Ma prima di affidare a quel pomeriggio un verdetto sulla sua vita, potrebbe essere utile riconoscere le condizioni in cui sta lavorando.

Pensare avviene in una situazione

Usiamo espressioni come “la testa vuole, il corpo non segue”. Descrivono bene un contrasto soggettivo: desideriamo continuare e avvertiamo fatica. Non dimostrano che siamo composti da due persone separate, una capace e una che ostacola.

Attenzione, memoria, emozioni e azioni si intrecciano con sonno, salute, movimento e ambiente. Il modo in cui viviamo una richiesta dipende anche dalle risorse disponibili e dalla possibilità di recuperare. Una scadenza dopo una notte riposata non è la stessa esperienza di una scadenza dopo giorni di cure e interruzioni.

Il modello biopsicosociale, proposto da Engel come critica alle spiegazioni esclusivamente biomediche, richiama l'interazione tra livelli biologici, psicologici e sociali (Engel, 1977). Non significa che ciascun

Pensare avviene in una situazione	3
Il contributo della prospettiva biosistemica	4
Non soltanto il corpo che interrompe	4
Accorgersi prima che la giornata finisca	5
Il contatto può essere neutro o difficile	5
Dal segnale a una risposta proporzionata	6
Riflessione guidata — Quando mi accorgo di me?	6
Riferimenti del capitolo	7

livello abbia lo stesso peso in ogni problema. Significa che non possiamo decidere quel peso prima di conoscere la situazione.

Per Luca, chiedersi come ha dormito non cancella la qualità del progetto. Guardare la scadenza non rende irrilevante la fatica. Considerare più dimensioni può rendere la domanda meno punitiva e più utile.

Il contributo della prospettiva biosistemica

Nell'orientamento biosistemico l'esperienza corporea viene esplorata insieme a emozioni, pensieri e relazione (Liss and Stupiggia, 1994). Il punto non è aggiungere un esercizio fisico a una persona altrimenti fatta di parole. È riconoscere che anche mentre parliamo stiamo vivendo un'esperienza corporea e situata.

Una pausa nel racconto, un cambiamento della voce, un gesto possono diventare occasioni di domanda: «Che cosa noti adesso?». Non costituiscono un linguaggio da tradurre con un dizionario. Le spalle sollevate di Luca non provano un'emozione trattenuta; potrebbero riguardare la posizione, il compito, il freddo di un altro momento o più fattori insieme.

In una relazione di cura, questa attenzione richiede consenso, gradualità e possibilità di alternative. Non autorizza il terapeuta a sapere ciò che la persona "sente davvero" contro la sua descrizione, né rende obbligatorio il contatto fisico.

Qui utilizziamo la prospettiva come invito a non lasciare fuori una dimensione della vita. Non proponiamo un trattamento biosistemico attraverso la lettura e non attribuiamo a ogni sua ipotesi lo stesso sostegno scientifico.

Non soltanto il corpo che interrompe

Durante la pausa Luca va a prendere qualcosa da mangiare. Si siede vicino a una finestra aperta. Un collega gli racconta di un viaggio e lui, per qualche minuto, segue il racconto senza cercare una soluzione al documento. Si accorge che aveva fame solo cominciando a mangiare.

Più tardi il lavoro gli sembrerà ancora difficile. Ma quella pausa non esiste soltanto per renderlo nuovamente efficiente. Mangiare, guardare fuori, ascoltare una storia sono già parti della giornata che sta vivendo.

Possiamo accorgerci del corpo quando fa male o non ci permette di continuare. Possiamo anche incontrarlo nell'agio di una sedia, nel piacere di un cibo, nella voglia di fare un tratto a piedi. Non occorre

trasformare ogni esperienza in un'osservazione interiore. La ricerca sull'interocezione, del resto, non identifica attenzione più intensa e comprensione migliore (Khalsa et al., 2018).

I modelli e le ricerche citati aiutano a porre domande; la nota metodologica ne distingue i livelli. Per Luca il punto di partenza resta ordinario: che cosa è rimasto fuori dal pomeriggio, mentre cercava di finire?

Accorgersi prima che la giornata finisca

Luca si rende conto della fatica quando il lavoro è già diventato confuso. Accade spesso: un bisogno entra nell'attenzione solo quando diventa difficile ignorarlo. Non occorre cercare una colpa per questo. Possiamo essere assorbiti, avere poche pause o aver imparato a dare priorità alle richieste.

Un contatto quotidiano può essere molto ordinario: notare di aver bisogno di mangiare, cambiare una posizione scomoda, riconoscere che una luce disturba, osservare che dopo una certa ora gli errori aumentano. Non richiede una seduta di osservazione interiore.

Possiamo utilizzare indizi esterni. Rileggere senza capire, dimenticare passaggi abituali o rispondere sempre più in fretta possono suggerire di verificare il carico. Non sono diagnosi e non vanno automaticamente attribuiti alla stanchezza: se persistono o preoccupano, possono richiedere valutazione.

L'obiettivo è accorgerci abbastanza presto da avere una possibilità di adattamento, quando esiste. Non monitorare ogni variazione per garantire che non arriveremo mai al limite.

Il contatto può essere neutro o difficile

Per alcune persone sentire gli appoggi o muoversi leggermente è piacevole. Per altre non produce nulla di particolare. Per altre ancora aumenta dolore, allarme o estraneità. Nessuna risposta misura il valore della persona o la sua disponibilità al cambiamento.

Malattia, disabilità, esperienze traumatiche e caratteristiche individuali possono modificare il modo di vivere l'attenzione corporea. Non tutte le difficoltà hanno la stessa origine, e non occorre ricostruirla da soli per poter chiedere un adattamento.

Puoi preferire un'attività concreta, una conversazione o un'attenzione all'ambiente. Puoi non desiderare di soffermarti sulle sensazioni. Integrare il corpo non significa costringerlo al centro dell'attenzione in ogni momento.

Anche il piacere non è una prova definitiva: qualcosa può essere piacevole e non essere opportuno, oppure essere importante e comportare fatica. Avremo bisogno del contesto, non soltanto del segnale.

Dal segnale a una risposta proporzionata

Dopo aver mangiato, Luca torna al documento. Il paragrafo che non riusciva a finire è ancora confuso. Lo legge a un collega e si accorge che manca un'informazione ricevuta soltanto a voce: deve chiederla prima di procedere.

La fame e la fatica facevano parte del pomeriggio; non erano l'intera spiegazione. La pausa non ha risolto il lavoro, e non per questo è stata inutile. Ora Luca può distinguere un bisogno ordinario da un ostacolo nel compito, anziché affrontarli entrambi restando davanti alla stessa frase.

Se la difficoltà continua, non deve aumentare indefinitamente gli esercizi. Può rivedere organizzazione e carico, oppure parlare con un professionista quando ci sono sintomi persistenti o un cambiamento significativo del funzionamento.

La risposta utile non è necessariamente grande. Può essere smettere di chiamare pigrizia ciò che merita una descrizione più accurata. Da quella descrizione potrà emergere un bisogno ordinario, un ostacolo lavorativo o qualcosa da valutare con maggiore attenzione.

Riflessione guidata — Quando mi accorgo di me?

Ripensa a un'attività quotidiana circoscritta, senza scegliere un episodio particolarmente doloroso. Quando ti sei accorto della fatica, della comodità o del bisogno di cambiare qualcosa? Prima, durante o soltanto dopo?

Considera le condizioni: durata, interruzioni, accessibilità, sonno, richieste. Se vuoi, aggiungi una sensazione notata spontaneamente. Non cercarla adesso e non darle un significato nascosto. Puoi limitarti a ciò che hai fatto o alle difficoltà osservabili.

Chiediti quale piccola modifica potrebbe includere meglio le condizioni reali: una pausa possibile, uno strumento, un aiuto, un diverso momento. Se il margine non c'è, annota quale risorsa manca invece di inventare una soluzione personale.

Puoi pensare anche a un momento in cui stavi sufficientemente comodo, senza cercare un'esperienza speciale. Che cosa lo rendeva possibile:

un luogo, un oggetto, una compagnia, la possibilità di interromperti?
L'agio non è soltanto un premio per quando il lavoro sarà finito.

Riferimenti del capitolo

- Jerome Liss and Maurizio Stupiggia, editors. *La terapia biosistemica. Un approccio originale al trattamento psico-corporeo della sofferenza emotiva*. FrancoAngeli, Milano, 1994
- George L. Engel. The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286):129–136, 1977. doi: 10.1126/science.847460
- Sahib S. Khalsa, Ralph Adolphs, Oliver G. Cameron, Hugo D. Critchley, Paul W. Davenport, Justin S. Feinstein, et al. Interoception and mental health: A roadmap. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, 3(6):501–513, 2018. doi: 10.1016/j.bpsc.2017.12.004



2 Quello che sento non è ancora una risposta

Marta apre il messaggio con la proposta di un incarico. Il lavoro le interessa, ma comporterebbe cambiare gruppo e imparare cose nuove. Prima ancora di leggere tutti i dettagli, avverte tensione allo stomaco.

«Il corpo mi sta dicendo di non farlo.»

Chiude il messaggio. Per qualche minuto si sente sollevata. Poi torna a pensarci. L'incarico continua a interessarle; il sollievo non ha chiarito costi, orari o responsabilità.

Marta vorrebbe un'indicazione che elimini l'incertezza. Se la tensione potesse decidere, non dovrebbe rischiare una scelta sbagliata. Ma una sensazione può essere reale senza offrire una previsione attendibile di ciò che accadrà.

Descrivere prima di interpretare

«Avverto tensione» descrive un'esperienza. «Questa proposta è sbagliata per me» è una conclusione. Tra le due frasi possono esserci informazioni utili, ma non un collegamento necessario.

Possiamo distinguere calore, pressione, stanchezza, agitazione o una sensazione difficile da nominare. Non serve una precisione anatomica né una parola perfetta. «Qualcosa di sgradevole» può essere una descrizione sufficiente.

Poi possiamo notare l'interpretazione: temo un fallimento, immagino di non avere tempo, penso di dover accettare. Separarla dal segnale non significa negarla. Significa renderla verificabile dove è possibile.

Marta potrebbe scrivere: «Quando leggo la proposta, avverto tensione e immagino di non essere all'altezza». Adesso ci sono due elementi da comprendere, invece di una sentenza attribuita al corpo.

Descrivere prima di interpretare . . . 9

Interocezione non significa infallibilità 10

Una sensazione, più ipotesi 10

Ciò che avverto e ciò che prevedo . 10

Quando la curiosità diventa sorveglianza . . . 11

Spostare l'attenzione è una scelta legittima 11

Una scelta contiene più informazioni 12

Esercizio — Notare senza ottenere un verdetto 12

Riferimenti del capitolo 13

Interocezione non significa infallibilità

L'interocezione riguarda la percezione e l'elaborazione dei segnali corporei interni: una dimensione complessa, in parte consapevole e in parte no (Khalsa et al., 2018). Non è una capacità unica che possediamo in misura identica in ogni situazione.

La ricerca distingue prestazioni in compiti specifici, valutazioni soggettive e consapevolezza dei propri risultati (Garfinkel et al., 2015). Essere molto attenti al battito non equivale necessariamente a percepirlo con maggiore accuratezza. Non ricaveremo da questi studi test domestici: ci aiutano soprattutto a non chiedere all'attenzione una certezza che non può offrire.

Possiamo ascoltare con interesse e conservare il diritto di dire: «Non so ancora».

Una sensazione, più ipotesi

La tensione di Marta potrebbe accompagnare paura del cambiamento, entusiasmo, un carico già elevato o altro. Potrebbero contribuire anche condizioni ordinarie, come una notte difficile. Non dobbiamo scegliere subito una spiegazione né produrre un elenco infinito.

La stessa sensazione può comparire in momenti diversi per ragioni diverse. E un'esperienza importante può non presentarsi con un segnale corporeo riconoscibile. Non sentire nulla di particolare non prova indifferenza.

Possiamo porre domande circoscritte: quando compare? Che cosa stavo facendo? Quali pensieri l'accompagnano? Ci sono aspetti fisici nuovi o preoccupanti? Per questi ultimi serve una valutazione medica appropriata, non una ricerca di simboli.

Un'ipotesi utile apre una verifica. «Temo che gli orari siano incompatibili con la cura di mio padre» permette di chiedere gli orari. Attribuire alla tensione la decisione di rifiutare chiude invece la ricerca prima di conoscere un elemento importante.

Ciò che avverto e ciò che prevedo

Marta può avvertire tensione adesso e prevedere mesi di incapacità. Il primo elemento appartiene al presente; il secondo è uno scenario. Possono influenzarsi, ma non vanno confusi.

Una previsione va confrontata con dati pertinenti: esperienza richiesta, formazione disponibile, possibilità di affiancamento, tempi, retribuzione. Alcune informazioni ridurranno l'incertezza; altre resteranno indisponibili prima di scegliere.

L'emozione può orientare l'attenzione verso un costo trascurato. Non dobbiamo screditarla perché non è una prova. Possiamo domandare che cosa segnali come importante e poi verificare il contenuto della preoccupazione.

Potrebbe esserci un limite reale. Potrebbe esserci una paura affrontabile. Potrebbero esserci entrambi. La decisione richiede di considerare anche ciò che Marta desidera coltivare e quali alternative siano effettivamente disponibili.

Quando la curiosità diventa sorveglianza

All'inizio Marta nota la tensione una volta. Poi comincia a controllare ogni pochi minuti: è diminuita? Torna se penso al nuovo gruppo? Come reagisco immaginando di rifiutare?

La scelta resta sospesa e il corpo diventa un dispositivo da interrogare finché dà una risposta coerente. Una variazione normale può sembrare una nuova prova da esaminare.

La domanda utile può spostarsi: questa osservazione aggiunge comprensione o sta aumentando il bisogno di certezza? Mi lascia libero di tornare alla giornata, oppure mi richiama continuamente al controllo?

Non serve stabilire un limite universale di minuti. Può essere sufficiente interrompere il confronto tra sensazioni e tornare alle informazioni disponibili. Se il monitoraggio è persistente, assorbe molto tempo o limita la vita, un professionista può aiutare a comprenderlo senza trasformare il libro in un altro rituale.

Spostare l'attenzione è una scelta legittima

Quando l'attenzione interna aumenta l'allarme, possiamo lasciare le sensazioni sullo sfondo. Guardare la stanza, ascoltare una voce o occuparci di un'azione concreta non equivale necessariamente a evitare ciò che conta.

Conta la funzione e il momento. Un breve orientamento all'esterno può rendere nuovamente possibile leggere il messaggio. Un abbandono sistematico di ogni scelta importante potrebbe invece restringere la vita. Non sono la stessa cosa.

Puoi tenere gli occhi aperti, scegliere un ambiente familiare e non modificare il respiro. Non occorre alternare obbligatoriamente interno ed esterno, né tornare al corpo per completare bene la pratica.

Se compaiono disorientamento, forte disagio o sintomi che richiedono cura, fermati e cerca un sostegno appropriato. Spostare l'attenzione non è un metodo per escludere un problema sanitario.

Una scelta contiene più informazioni

Marta telefona per sapere se le riunioni del nuovo gruppo siano sempre nel pomeriggio. Alcune coincidono con i giorni in cui accompagna suo padre alle cure. Non sa ancora se possa trovare una sostituzione né se gli orari siano modificabili.

Questa informazione non rende falsa la paura di non essere all'altezza: le due difficoltà erano presenti insieme. Adesso può cercare un accordo sugli orari e chiedere dell'affiancamento. Potrebbe anche dover rifiutare un incarico che le interessa. La tensione potrebbe restare in ciascuna di queste possibilità, senza avere il compito di deciderle.

Un ascolto rispettoso non mette a tacere il corpo e non gli attribuisce poteri che non possiede. Lo include tra le dimensioni dell'esperienza, insieme a fatti, limiti e direzioni importanti.

Esercizio — Notare senza ottenere un verdetto

Se ti va, scegli un momento ordinario e sufficientemente tranquillo, non un sintomo da investigare né una decisione ad alto rischio. Puoi restare con gli occhi aperti e nella posizione che preferisci.

Per un breve istante nota una sensazione già presente, senza cercarla, contarla o intensificarla. Descrivila con parole semplici. Se non ne emerge una, puoi scrivere «Non noto qualcosa di preciso» oppure saltare il passaggio.

Distingui poi: «Ciò che avverto», «Il significato che sto attribuendo», «Un'informazione che mi manca». L'ultima riga può riguardare il contesto, non necessariamente il corpo.

Torna a ciò che stavi facendo. Se l'osservazione aumenta il disagio o il bisogno di controllare, interrompila e scegli un riferimento esterno familiare. Non ripeterla per assicurarti di averla svolta correttamente.

Marta riprende le informazioni raccolte sugli orari e scrive la domanda sull'affiancamento iniziale. L'interesse e la tensione sono ancora presenti: adesso ha anche qualcosa di concreto da chiedere.

Riferimenti del capitolo

- Sahib S. Khalsa, Ralph Adolphs, Oliver G. Cameron, Hugo D. Critchley, Paul W. Davenport, Justin S. Feinstein, et al. Interoception and mental health: A roadmap. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, 3(6):501–513, 2018. doi: 10.1016/j.bpsc.2017.12.004
- Sarah N. Garfinkel, Anil K. Seth, Adam B. Barrett, Keisuke Suzuki, and Hugo D. Critchley. Knowing your own heart: Distinguishing interoceptive accuracy from interoceptive awareness. *Biological Psychology*, 104:65–74, 2015. doi: 10.1016/j.biopsycho.2014.11.004
- George A. Bonanno and Charles L. Burton. Regulatory flexibility: An individual differences perspective on coping and emotion regulation. *Perspectives on Psychological Science*, 8(6):591–612, 2013. doi: 10.1177/1745691613504116



3 Quando il corpo sembra difficile da abitare

Sara riceve l'invito per un pomeriggio al mare. Le piacerebbe vedere gli amici, ma comincia subito a pensare alle fotografie, al costume e a come potrebbe sedersi senza farsi notare.

«Ci andrò quando mi sentirò meglio con il mio corpo.»

Non è la prima occasione rimandata. Anche per una cena ha aspettato di piacersi di più. Non disprezza ogni aspetto di sé e non passa tutte le giornate davanti allo specchio. Eppure, in alcune situazioni, la partecipazione sembra subordinata a un requisito che si sposta sempre più avanti.

Sara non ha bisogno di essere convinta che dovrebbe amare il proprio aspetto. Può avere bisogno di trovare un modo rispettoso di partecipare, senza dover prima vincere una discussione con lo specchio.

Quando il corpo diventa ciò che si vede

Possiamo vivere il corpo soprattutto come immagine esposta al giudizio. L'attenzione va a come appariamo, non a ciò che stiamo facendo o desideriamo condividere. Una conversazione diventa contemporaneamente un controllo della postura, dei vestiti, dell'espressione.

La vergogna può far desiderare di nascondersi. Ma il fatto di sentirsi osservati non prova che tutti ci stiano giudicando; e il fatto che una critica sia realmente avvenuta non rende quella critica una descrizione completa del nostro valore.

Sara può distinguere un commento ricevuto, una previsione e una regola personale: «Qualcuno ha criticato il mio peso»; «Temo che accada di nuovo»; «Finché non cambio, non dovrei espormi». Le tre frasi richiedono attenzioni diverse.

Non dobbiamo negare il peso dei giudizi reali. Derisione, discriminazione e ambienti ostili non si risolvono soltanto modificando il pensiero. Anche scegliere una compagnia rispettosa o chiedere che non vengano scattate fotografie può far parte delle condizioni di partecipazione.

Quando il corpo diventa ciò che si vede	15
Le misure che riceviamo dall'esterno	16
Non tutte le difficoltà riguardano l'immagine	16
Esserci senza guardarsi da fuori	17
Quando l'attenzione interna non è un posto tranquillo	17
Riconoscere quando serve sostegno	18
Riflessione guidata — Condizioni che rendono possibile esserci .	18
Riferimenti del capitolo	19

Le misure che riceviamo dall'esterno

Aspetto, giovinezza, salute e prestazione vengono spesso presentati come risultati interamente individuali. Se ci impegnassimo abbastanza, dovremmo avere un corpo gradevole, efficiente e sempre disponibile.

Questa immagine lascia fuori ereditarietà, malattia, età, risorse, accessibilità e molte altre condizioni. Può farci trattare un cambiamento corporeo come una mancanza morale, oppure trasformare ogni attività in un confronto con chi sembra fare di più.

Le pressioni non provengono soltanto dalle immagini pubblicitarie. Possono arrivare da commenti familiari, ambienti lavorativi, abitudini di gruppo o conversazioni sulla salute che diventano graduatorie di disciplina.

Può essere utile riconoscere quali esposizioni aumentino il giudizio e quali contesti offrano più respiro. Non è necessario eliminare ogni confronto. Possiamo ridurre, quando possibile, una fonte che occupa molto spazio senza restituirci informazioni utili.

Non tutte le difficoltà riguardano l'immagine

Per Andrea, che vive con una malattia cronica, il problema non è piacersi in fotografia. È non sapere se riuscirà a partecipare fino alla fine. Il corpo oggi offre possibilità diverse da quelle di prima, e gli altri sembrano aspettarsi un ritorno completo.

Malattia, disabilità, dolore e cambiamenti legati alla vita possono modificare attività, identità e dipendenza dagli altri. Non sono semplicemente credenze negative da correggere. Possono richiedere cure, ausili, riposo, adattamenti e tutela dei diritti.

Un ambiente non accessibile può rendere faticosa la partecipazione indipendentemente dall'atteggiamento personale. L'integrazione di fattori biologici, psicologici e sociali aiuta a non ridurre tutta la difficoltà al modo di pensare (Engel, 1977).

Andrea chiede se nel luogo scelto ci sia un posto dove sedersi. Un amico gli manda una fotografia dell'ingresso: si vede il cortile, non la parte di cui ha bisogno. Andrea si irrita all'idea di dover chiedere ancora. L'amico voleva aiutarlo; l'informazione resta insufficiente.

Possono telefonare al locale per verificare. Andrea può desiderare di esserci ed essere stanco del lavoro necessario per renderlo possibile. Non deve celebrare l'adattamento, né dichiararsi soddisfatto di un aiuto che non risponde ancora alla sua richiesta.

Esserci senza guardarsi da fuori

«Devo amare il mio corpo» può diventare una richiesta ulteriore. Quando non ci riusciamo, aggiungiamo al disagio la sensazione di essere incapaci anche di accettarci.

Un rapporto rispettoso può cominciare da azioni meno ambiziose: indossare qualcosa che non faccia male, mangiare senza trasformare ogni pasto in una punizione, cercare una cura, chiedere un accesso adeguato, non insultarci per una limitazione.

L'autocompassione viene descritta come un atteggiamento verso la sofferenza che comprende gentilezza e riconoscimento, non come approvazione di ogni aspetto di sé (Neff, 2003). Qui ci interessa questa differenza: possiamo rispondere a una difficoltà senza pretendere di sentirci soddisfatti del corpo che abbiamo.

Non occorre essere grati perché altri stanno peggio. Non occorre lodare ogni funzione corporea. Anche una neutralità possibile, una tregua dal giudizio o un gesto di cura possono avere valore.

Sara sceglie di raggiungere gli amici più tardi e chiede di non essere fotografata. All'inizio controlla spesso come è seduta. Poi un'amica le racconta una cosa che la fa ridere e per qualche momento segue soltanto la conversazione. Quando torna a pensare al proprio aspetto, non significa che il momento precedente fosse falso o perduto.

Non deve trasformare quel breve intervallo in un esercizio da ripetere. Può riconoscere che la serata comprende anche il vento, una storia, la persona seduta accanto. Il corpo non è diventato improvvisamente un'immagine che approva: è anche ciò attraverso cui sta partecipando.

Quando l'attenzione interna non è un posto tranquillo

Per alcune persone soffermarsi sulle sensazioni può accompagnarsi a ricordi intrusivi, allarme o estraneità. Questo può accadere dopo esperienze traumatiche, ma non permette di ricostruire un trauma da una reazione a un esercizio.

Sentire poco, sentirsi distanti o non desiderare un'osservazione corporea non è una prova da interpretare. La letteratura sull'interocezione mostra che questi processi si intrecciano in modi complessi con la salute mentale (Khalsa et al., 2018); non offre una lettura automatica della storia individuale.

Un accompagnamento competente può aiutare a valutare quali interventi siano appropriati. Non chiediamo di evocare ricordi, chiudere

gli occhi, forzare sensazioni o sopportare un'attivazione crescente per "sbloccare" qualcosa.

Puoi preferire riferimenti esterni, attività familiari e pratiche concordate con chi ti segue. La possibilità di scegliere, rifiutare e fermarsi fa parte della cura, non è un ostacolo da superare.

Riconoscere quando serve sostegno

Se la preoccupazione per il corpo assorbe molto tempo, restringe significativamente la vita o si accompagna a condotte che mettono a rischio la salute, è utile cercare una valutazione professionale. Lo stesso vale per estraneità persistente, forte disagio o difficoltà che interferiscono con le attività quotidiane.

Restrizioni alimentari, condotte compensatorie o esercizio vissuto come obbligo dannoso non vanno affrontati con un invito generico alla disciplina o all'accettazione. Possono richiedere cure specifiche e collaborazione tra professionisti.

Per dolore, cambiamenti fisici o altri sintomi serve anche attenzione medica appropriata. Il sostegno psicologico non certifica che il problema sia "nella testa", e una diagnosi medica non impedisce di occuparsi del suo impatto emotivo e sociale.

Puoi chiedere aiuto senza sapere quale etichetta descriva la difficoltà. È sufficiente raccontare che cosa accade, quanto spazio occupa e che cosa sta diventando difficile.

Riflessione guidata — Condizioni che rendono possibile esserci

Scegli un'attività a cui tieni, senza usare l'esercizio per esporti a situazioni dolorose o rischiose. Che cosa la rende difficile: giudizio, dolore, fatica, accesso, timore delle reazioni o altro?

Prova a individuare una condizione di maggiore agio: una persona rispettosa, un abito comodo, un orario più breve, una possibilità di riposo, un luogo accessibile. Non sono concessioni da meritare e non garantiscono un risultato.

Se vuoi, formula una richiesta concreta oppure una domanda da portare a un professionista. Puoi anche decidere di non partecipare adesso. L'obiettivo non è dimostrare coraggio, ma distinguere ciò che ti protegge da una condizione impossibile di perfezione.

Andrea potrebbe concordare una durata compatibile e la possibilità di andare via prima. Le condizioni che servono a lui non sono identiche a quelle di Sara. Nessuno dei due deve prima amare tutto del proprio corpo per avere un posto nella vita.

Riferimenti del capitolo

- George L. Engel. The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286):129–136, 1977. doi: 10.1126/science.847460
- Kristin Neff. Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2):85–101, 2003. doi: 10.1080/15298860309032
- Sahib S. Khalsa, Ralph Adolphs, Oliver G. Cameron, Hugo D. Critchley, Paul W. Davenport, Justin S. Feinstein, et al. Interoception and mental health: A roadmap. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, 3(6):501–513, 2018. doi: 10.1016/j.bpsc.2017.12.004
- Jerome Liss and Maurizio Stupiggia, editors. *La terapia biosistemica. Un approccio originale al trattamento psico-corporeo della sofferenza emotiva*. FrancoAngeli, Milano, 1994

Parte II

RITROVARE SPAZIO PER SCEGLIERE



4 Quando tutto diventa urgente

Alle nove Irene ha già cambiato programma tre volte. Una collega le chiede un documento, la scuola telefona per una comunicazione, sua madre ha bisogno di spostare una visita. Sullo schermo arriva un messaggio contrassegnato come urgente.

Irene risponde al messaggio. Poi alla collega. Poi cerca il numero dell'ambulatorio. Quando finalmente torna al compito previsto, non ricorda dove avesse interrotto.

La sera ha fatto molte cose e non sa quali fossero davvero importanti. Le sembra di essere stata tutto il giorno in ritardo, anche nelle ore in cui non si è fermata.

«Devo imparare a gestire meglio lo stress», pensa.

Potrebbe esserci qualcosa da imparare. Ma prima di assegnarsi un nuovo compito, Irene avrebbe bisogno di capire quante richieste sta cercando di sostenere e con quali risorse.

Lo stress non è una debolezza personale

Nel linguaggio quotidiano “stress” può indicare una pressione, una risposta o un periodo di difficoltà. Conviene distinguere: che cosa viene richiesto, come lo viviamo e che cosa accade nel tempo?

Una richiesta può mobilitare attenzione ed energie. Non ogni attivazione è dannosa. Il problema non è avere una risposta, ma anche quanto dura, quanto si ripete e quale recupero sia possibile.

La rassegna di McEwen descrive il duplice ruolo dei sistemi che partecipano alla risposta allo stress: protettivo nell'adattamento, potenzialmente costoso quando la sollecitazione è prolungata o la regolazione non è adeguata (McEwen, 1998). Non offre una diagnosi da ricavare dalla sensazione di essere sempre in corsa.

Lo stress non è una debolezza personale	23
Attivazione e recupero non hanno lo stesso posto	24
I segnali non devono diventare un'altra lista di controlli	24
Le condizioni materiali fanno parte del problema	25
Un contesto insostenibile non si corregge soltanto dentro	25
Cambiare una condizione della risposta	26
Recuperare un margine prima di rispondere	26
Esercizio — Pressioni, segnali e una priorità	26
Riferimenti del capitolo	27

Irene non è debole perché fatica sotto un carico elevato. Non possiamo neppure concludere che ogni suo sintomo dipenda dallo stress. Possiamo cominciare a descrivere richieste, durata e condizioni di recupero.

Attivazione e recupero non hanno lo stesso posto

Una giornata impegnativa può essere seguita da una possibilità di fermarsi. Un'altra può continuare con assistenza familiare, rumore, lavoro aggiuntivo o preoccupazioni che rendono difficile riposare.

Quando il recupero viene rimandato per molto tempo, la disponibilità può ridursi. Un compito abituale sembra più difficile, le interruzioni più irritanti, una decisione semplice più costosa. Sono descrizioni possibili, non segnali specifici di una sola condizione.

Il concetto di carico allostatico riguarda i costi cumulativi dell'adattamento fisiologico. Non è un altro nome per "mi sento stressato", né una misura ricavabile dalle schede. Richiama l'attenzione sulla durata delle sollecitazioni, non una diagnosi per Irene.

Per Irene conta anche la distribuzione: dove si concentrano le richieste? Esiste un momento meno richiesto? Quali impegni impediscono il recupero, e quali sostegni potrebbero cambiarne la forma?

I segnali non devono diventare un'altra lista di controlli

Irritabilità, affaticamento, difficoltà di concentrazione e sonno disturbato possono comparire in periodi di pressione. Possono avere altre cause o più cause insieme. Non basta riconoscersi in un elenco per sapere che cosa stia accadendo.

È utile osservare un cambiamento concreto: «Da qualche settimana dimentico passaggi che prima riuscivo a seguire» è più informativo di «Il mio sistema nervoso è fuori controllo». La prima frase può essere portata a un professionista; la seconda rischia di chiudere la spiegazione.

Non occorre misurare continuamente l'attivazione. Possiamo annotare pochi elementi pertinenti e poi occuparci di una risposta. Se i problemi persistono, peggiorano o limitano il funzionamento, una valutazione può aiutare a distinguerli.

Anche il corpo può essere incluso senza essere interrogato: Irene nota che a fine mattina stringe i denti. Può cambiare posizione o fare

una pausa se possibile, senza decidere che quel gesto spieghi tutta la giornata.

Le condizioni materiali fanno parte del problema

Dormire poco perché si assiste qualcuno non è uguale a trascurare volontariamente il riposo. Mangiare in fretta perché manca una pausa non è soltanto un'abitudine individuale. Un tragitto lungo può consumare energie prima che inizi il lavoro.

Salute, precarietà economica, accessibilità e relazioni modificano ciò che è sostenibile. La prospettiva biopsicosociale richiama questi intrecci (Engel, 1977); non richiede di attribuire alla persona il compito di compensarli tutti con una tecnica.

Possiamo domandare: il carico è elevato per tutti in questo ambiente? Mancano persone, strumenti o tempi? Esistono responsabilità assegnate senza risorse? Una risposta organizzativa può essere necessaria anche quando un aiuto psicologico è utile.

Il sostegno può avere una funzione concreta, oltre all'ascolto (Feeney and Collins, 2015). Un accompagnamento a una visita, un turno condiviso o un servizio accessibile possono offrire più margine di una nuova esortazione a rilassarsi.

Un contesto insostenibile non si corregge soltanto dentro

Irene può imparare a distinguere le priorità, ma non può rendere compatibili tempi che non lo sono. Può chiedere quali compiti rimandare quando arriva una nuova richiesta. Potrebbe però ricevere risposte vaghe o non avere libertà sufficiente per rifiutare.

Questo limite va riconosciuto. Non basta dire "scegli ciò che ti fa bene" quando le alternative comportano perdita di reddito, assenza di assistenza o ritorsioni. Servono informazioni, tutela, servizi o cambiamenti condivisi.

Una piccola strategia resta utile se sappiamo che cosa può fare. Può impedire una risposta impulsiva o aiutare a formulare una domanda. Non rende sostenibile un carico strutturalmente eccessivo e non solleva chi organizza il lavoro dalle proprie responsabilità.

Nei casi di violenza o coercizione, la priorità non è gestire meglio l'attivazione per restare nella situazione. È cercare protezione e un contatto competente, con attenzione alla sicurezza.

Cambiare una condizione della risposta

Quando una collega le domanda come stia, Irene risponde: «Sono sempre agitata». Poi guarda le finestre aperte sullo schermo. «E non so più quale lavoro sto facendo.»

La collega le chiede quale consegna venga prima. Irene si accorge di non aver ricevuto un'indicazione. Scrive al responsabile, che risponde: «Sono importanti tutte e due». Per un momento si sente tornata al punto di partenza.

La collega guarda con lei le ore disponibili e le due scadenze. Irene può rispondere indicando che cosa sarà effettivamente pronto: rendere visibile l'incompatibilità non garantisce che venga accolta, ma evita di trattarla come un difetto segreto della propria organizzazione. Se le richieste restano irrealistiche, servirà un sostegno anche sul piano lavorativo, non un'altra pausa fatta meglio.

La regolazione emotiva comprende processi diversi, legati anche alla situazione (Gross, 1998). Non tutto si spiega attraverso uno stato del sistema nervoso, che non possiamo dedurre da una postura. Chiedere un chiarimento o organizzare un aiuto può essere parte della risposta, senza dover prima ottenere calma completa.

Recuperare un margine prima di rispondere

Un messaggio urgente attira l'attenzione, ma la sua etichetta non prova una priorità effettiva. Quando le condizioni lo permettono, possiamo chiedere scadenza, conseguenze e responsabilità.

Una pausa breve può servire a vedere il compito interrotto e a scegliere quale richiesta affrontare. Non deve produrre calma completa. Può essere sufficiente non assumere subito un nuovo impegno senza sapere che cosa sostituirà.

Non ogni richiesta può attendere: un'emergenza sanitaria o una necessità di sicurezza richiedono un'azione appropriata. La distinzione non serve a rallentare sempre, ma a non trattare tutto come se avesse lo stesso rischio.

Esercizio — Pressioni, segnali e una priorità

Scegli una parte della giornata, non l'intera vita. Individua le principali fonti di pressione e separa richieste esterne, aspettative personali e condizioni materiali. Possono sovrapporsi.

Annota uno o due segnali di sovraccarico che riconosci, anche solo nel comportamento. Non compilare un inventario dei sintomi. Chiediti dove sarebbe possibile una pausa prima di accettare o iniziare un'altra cosa.

Durante quella pausa, se puoi farla, domanda: che cosa è davvero urgente? Quale compito viene sostituito? Chi può chiarire o condividere il carico? Se manca un margine personale, individua una risorsa o un interlocutore necessario.

Irene riprende con la collega le due consegne e indica che cosa riuscirà a finire oggi, lasciando visibile ciò che resterà in sospeso. Non ha eliminato lo stress né ottenuto una priorità chiara dal responsabile. Ha smesso, per quel passaggio, di nascondere l'incompatibilità delle richieste dentro la propria corsa.

Riferimenti del capitolo

- Bruce S. McEwen. Protective and damaging effects of stress mediators. *The New England Journal of Medicine*, 338(3):171–179, 1998. doi: 10.1056/NEJM199801153380307
- George L. Engel. The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286):129–136, 1977. doi: 10.1126/science.847460
- James J. Gross. The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3):271–299, 1998. doi: 10.1037/1089-2680.2.3.271
- Brooke C. Feeney and Nancy L. Collins. A new look at social support: A theoretical perspective on thriving through relationships. *Personality and Social Psychology Review*, 19(2):113–147, 2015. doi: 10.1177/1088868314544222



5 Una pausa per poter scegliere

Il messaggio arriva mentre Enrico sta chiudendo la giornata: «Il lavoro non va bene. Domani ne parliamo».

Comincia a scrivere una risposta. Vuole spiegare tutto, ricordare le indicazioni ricevute, sottolineare che alcune richieste erano cambiate. La prima frase contiene già un'accusa.

Si ferma prima di inviarla. Non perché abbia improvvisamente capito le intenzioni dell'altro. Appoggia il telefono e dice ad alta voce: «Adesso sto cercando di difendermi, ma non so ancora che cosa non vada».

È ancora irritato. La pausa non ha tolto l'emozione. Gli ha permesso di vedere che il messaggio che stava scrivendo non coincideva con ciò che desiderava ottenere: capire il problema e rispondere senza peggiorarlo.

Accorgersi dell'intensità senza misurarla perfettamente

Possiamo riconoscere che un'emozione sta occupando molto spazio: il pensiero si restringe, sentiamo urgenza, prepariamo una risposta prima di avere ascoltato. A volte lo notiamo nel tono o nella velocità; altre volte soltanto dopo aver agito.

Non serve identificare un livello preciso di attivazione. Una descrizione come «Faccio fatica a considerare un'altra possibilità» può essere sufficiente per scegliere una pausa.

La regolazione emotiva riguarda modi diversi di influenzare l'esperienza e l'espressione delle emozioni (Gross, 1998). Una pausa può intervenire sul comportamento mentre l'emozione continua. Non dobbiamo aspettare di non provare più rabbia per evitare un'offesa.

Se abbiamo già inviato una risposta dannosa, il compito può diventare riconoscerla e riparare. La pratica non deve essere perfetta per restare utile in un momento successivo.

Accorgersi dell'intensità senza misurarla perfettamente	29
Strategie diverse, non una tecnica superiore	30
Orientarsi nell'ambiente	30
Movimento e respiro, senza forzare	30
La presenza di qualcuno	31
Interrompere è parte della scelta	32
Dopo la pausa, il problema resta da affrontare	32
Una prova breve, poi di nuovo alla giornata	32
Riferimenti del capitolo	33

Strategie diverse, non una tecnica superiore

Qualcuno trova utile camminare per pochi passi. Qualcun altro preferisce restare seduto e guardare un oggetto. Per qualcuno parlare con una persona affidabile rende più chiaro il problema; per altri, in quel momento, il silenzio aiuta di più.

La ricerca sulla flessibilità regolativa considera il contesto, la disponibilità di strategie differenti e le informazioni sui loro effetti (Bonanno and Burton, 2013). Le rassegne sulle strategie non indicano una risposta sempre corretta per ogni persona e situazione (Aldao et al., 2010).

Può essere utile conoscere due o tre risorse semplici, senza creare una cassetta degli attrezzi infinita. Il criterio è se aiutino a rendere praticabile una risposta appropriata, non se corrispondano all'esercizio più celebrato.

Orientarsi nell'ambiente

Una risorsa possibile è tornare a qualcosa di presente e riconoscibile: una finestra, il tavolo, un suono familiare, le parole di una persona. Puoi guardare intorno senza dover nominare un numero prestabilito di oggetti.

L'appoggio può essere concreto: una sedia comoda, un posto meno rumoroso, una superficie stabile. Non occorre percepire ogni punto del corpo. Per alcune persone l'attenzione al contatto è utile, per altre è preferibile lasciare le sensazioni sullo sfondo.

Orientarsi non certifica che l'ambiente sia sicuro. Se c'è un pericolo reale, occorre agire per proteggersi e chiedere aiuto. Se stai guidando o svolgendo un'attività che richiede vigilanza, mantieni l'attenzione necessaria e non eseguire pratiche distraenti.

Enrico può lasciare il telefono sul tavolo e guardare il documento a cui si riferisce il messaggio. L'ambiente gli restituisce un fatto: non ha ancora ricevuto una correzione specifica.

Movimento e respiro, senza forzare

Se è compatibile con le tue condizioni, un cambiamento leggero di posizione o pochi passi possono offrire una discontinuità. Non serve scuotere intensamente il corpo, stancarsi o "scaricare" tutta l'emozione.

Per il respiro, in queste pagine, la prima possibilità è non interferire. Se ti è utile, puoi notare che stai respirando senza approfondire, rallentare a comando o trattenere. Non vengono proposte sequenze universali.

L'attenzione al respiro può essere poco adatta in alcuni momenti o condizioni. Se aumenta fame d'aria, allarme, vertigini o disagio, interrompila. Per difficoltà respiratorie o altri sintomi preoccupanti serve una valutazione sanitaria, non l'insistenza su una tecnica.

Rispetta le indicazioni ricevute dai professionisti per movimento e respirazione. Non usare il libro per modificare una riabilitazione, una cura o una pratica concordata. La gradualità non rende automaticamente appropriato ogni intervento.

La presenza di qualcuno

Un'altra persona può offrire compagnia, aiuto concreto o un ritmo meno urgente. Nel dialogo biosistemico l'ascolto ha un ruolo importante (Liss, 2004); la letteratura sul sostegno sociale distingue funzioni che non si esauriscono nel dare consigli (Feeney and Collins, 2015).

Enrico potrebbe dire a un amico: «Ho ricevuto una critica e vorrei rispondere subito. Mi aiuti a capire quale domanda fare?». L'amico non deve rassicurarlo che ha sicuramente ragione. Può aiutarlo a non confondere ciò che sa con ciò che sta immaginando.

«Che cosa ti hanno chiesto di cambiare?», domanda l'amico.

«Non l'hanno detto.»

«Allora forse è quello che puoi chiedere.»

Enrico gli domanda come scriverebbe la risposta. L'amico propone una frase che a lui sembra troppo fredda. Per qualche minuto discutono proprio di quella: quale tono usare, quanto spiegare, come impedire un altro fraintendimento. Poi Enrico si accorge che sta cercando anche lì una risposta inattaccabile.

Rilegge il messaggio preparato e cancella l'accusa iniziale. Non usa esattamente le parole dell'amico. La pausa non si è svolta tutta dentro di lui: la domanda ricevuta ha reso visibile un'informazione che mancava, senza togliere a Enrico il compito di scegliere come chiederla.

La presenza deve essere rispettosa. Non ogni compagnia regola e non ogni abbraccio aiuta. Contatto fisico e conversazione richiedono disponibilità e consenso; possono essere rifiutati.

Non è necessario trovare una persona capace di farci stare bene a comando. Una rete di sostegno non sostituisce le cure quando servono, e chi ascolta può avere limiti senza per questo abbandonarci.

Interrompere è parte della scelta

Una pratica che aumenta il disagio non va sopportata a ogni costo. Non dobbiamo interpretare il peggioramento come prova che stiamo arrivando a qualcosa di importante o che siamo resistenti al cambiamento.

Possiamo fermarci, tornare a un'attività familiare, cercare una presenza o chiedere un confronto professionale. Se compaiono sintomi intensi, persistenti o preoccupanti, la risposta deve essere adeguata alla situazione sanitaria.

Anche una pratica inizialmente utile può diventare un obbligo: «Non posso rispondere finché non ho completato tutti i passaggi». Se la pausa si trasforma in un rituale di certezza o rimanda sempre l'azione, è utile rivederne la funzione.

Il successo non consiste nell'eseguire la tecnica. Consiste, quando possibile, nell'avere una scelta un po' meno governata dall'urgenza, compresa la scelta di non usare quella tecnica.

Dopo la pausa, il problema resta da affrontare

Enrico può scrivere: «Vorrei capire quali punti richiedano revisione. Puoi indicarmeli prima dell'incontro?». Potrebbe anche aspettare il colloquio, se non serve rispondere subito.

Il problema lavorativo non è risolto. Potrebbe esserci un errore reale, una richiesta poco chiara o un modo svalutante di comunicare. La pausa gli consente di cercare informazioni senza attribuire automaticamente l'intera difficoltà alla propria reazione.

Nelle relazioni, una pausa che interrompe uno scambio condiviso può richiedere una comunicazione sul momento di ripresa. Qui non riprendiamo il lavoro sui confini di *Incontrare*; osserviamo il margine quotidiano che rende possibile una risposta deliberata.

Una prova breve, poi di nuovo alla giornata

Scegli una situazione sicura di intensità contenuta. Individua una risorsa semplice: guardare un riferimento esterno, cambiare posizione se appropriato, lasciare per poco il dispositivo o chiedere una breve presenza.

Provala senza combinare molte tecniche e senza aspettarti calma completa. Puoi interrompere in qualsiasi momento; fermati se aumentano disagio, vertigini o disorientamento. Non forzare il respiro.

Poi chiediti: vedo più chiaramente quale azione sarebbe utile? Posso aspettare, chiedere un'informazione o scegliere come rispondere? Puoi annotare “nessun effetto” o “non adatta”: sono informazioni, non fallimenti.

Enrico resta arrabbiato e non invia l'accusa. In questa scena, la pausa è servita proprio a questo: non a cancellare ciò che sente, ma a non affidargli da solo la tastiera.

Riferimenti del capitolo

- James J. Gross. The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3):271–299, 1998. doi: 10.1037/1089-2680.2.3.271
- Amelia Aldao, Susan Nolen-Hoeksema, and Susanne Schweizer. Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2):217–237, 2010. doi: 10.1016/j.cpr.2009.11.004
- George A. Bonanno and Charles L. Burton. Regulatory flexibility: An individual differences perspective on coping and emotion regulation. *Perspectives on Psychological Science*, 8(6):591–612, 2013. doi: 10.1177/1745691613504116
- Jerome Liss. *L'ascolto profondo. Manuale per le relazioni d'aiuto*. Edizioni la meridiana, Molfetta, 2004
- Brooke C. Feeney and Nancy L. Collins. A new look at social support: A theoretical perspective on thriving through relationships. *Personality and Social Psychology Review*, 19(2):113–147, 2015. doi: 10.1177/1088868314544222



6 Fare spazio al disagio senza esserne travolti

Nadia vorrebbe riprendere un corso di disegno. Ha trovato un gruppo vicino a casa e un orario compatibile. Il costo rientra nelle sue possibilità. Quando immagina il primo incontro, però, pensa di essere molto meno capace degli altri.

«Mi iscriverò quando non mi farà più paura.»

Rimanda il messaggio all'insegnante. Per quella sera si sente meglio. Nei giorni successivi il corso torna nei suoi pensieri, insieme al dispiacere di aver lasciato ancora una volta qualcosa che desiderava.

La paura non è un problema da ridicolizzare. Neppure è necessario farla scomparire prima di considerare un piccolo passo. Nadia può domandarsi se il disagio sia affrontabile con sostegno e gradualità, invece di scegliere soltanto tra evitarlo e travolgersi.

Tollerare non significa sopportare qualsiasi cosa

Fare spazio a un'emozione significa riconoscere che possa essere presente mentre valutiamo come agire. Non significa accettare un danno, ignorare un sintomo o restare in una situazione pericolosa.

Possiamo provare imbarazzo in un gruppo rispettoso e avere un margine per partecipare. Possiamo provare paura perché qualcuno ci minaccia e aver bisogno di protezione. L'intensità dell'emozione, da sola, non distingue i due casi.

Servono fatti: che cosa accade, quali rischi sono conosciuti, quali possibilità abbiamo di fermarci, chi può aiutarci? Una calma apparente non prova sicurezza; una forte emozione non prova automaticamente pericolo.

Qui ci è utile un contributo dell'Acceptance and Commitment Therapy: agire in direzioni importanti non richiede di aver prima eliminato ogni

Tollerare non significa sopportare qualsiasi cosa . . . 35

Il sollievo immediato può avere un costo nel tempo 36

Disagio affrontabile, sovraccarico e pericolo 36

Avvicinarsi in modo graduale . 37

Un'emozione può restare senza comandare ogni gesto 37

Quando fermarsi e chiedere aiuto . 38

Coraggio e protezione possono stare insieme . . . 38

Riflessione guidata — Un passo e le condizioni per farlo 39

Riferimenti del capitolo 39

esperienza spiacevole (Hayes et al., 2006). È una distinzione che mettiamo in dialogo con l'attenzione biosistemica all'esperienza complessiva, non un invito a sopportare ciò che danneggia.

Il sollievo immediato può avere un costo nel tempo

Evitare una situazione può ridurre subito il disagio. Questo sollievo è reale e può favorire la ripetizione. Se la situazione era pericolosa, allontanarsi può essere protettivo. Se era sufficientemente sicura e importante, l'evitamento ripetuto può restringere le possibilità.

Nadia non rinuncia soltanto a una lezione. Se aspetta di sentirsi del tutto pronta, potrebbe lasciare fuori molte attività nuove. La vita si organizza progressivamente intorno a ciò che non attiva timore.

Non ogni rinvio ha questa funzione. Potrebbero mancare denaro, tempo o accessibilità. Potremmo non desiderare più l'attività. Prima di chiamare evitamento una decisione, occorre considerare ragioni e condizioni.

La domanda è concreta: che cosa ottengo subito e che cosa perdo se questa risposta continua? Non serve accusarci di essere codardi. Serve capire se il sollievo stia proteggendo la vita o sostituendola in un ambito importante.

Disagio affrontabile, sovraccarico e pericolo

Non esiste un punteggio universale che stabilisca quanto disagio sia giusto tollerare. Possiamo guardare se restiamo orientati, se riusciamo a scegliere, se l'attività è sicura e se abbiamo possibilità di interromperla.

Un sovraccarico può rendere difficile mantenere quelle possibilità. Stanchezza intensa, condizioni di salute o una storia che richiede accompagnamento possono rendere inappropriato un esperimento autonomo, anche quando l'attività sembra ordinaria dall'esterno.

Il pericolo richiede una valutazione diversa. Minacce, violenza, condizioni fisiche rischiose e sintomi sanitari preoccupanti non diventano esercizi di coraggio. Non usiamo le pagine per esporci a situazioni dannose o per "allenare" la resistenza.

Queste distinzioni non devono essere perfette prima di chiedere aiuto. Se sei incerto, puoi portare la situazione a un professionista e cercare una valutazione, senza sperimentare quanto riesci a sopportare.

Avvicinarsi in modo graduale

Un passo significativo può essere più piccolo dell'attività finale. Nadia può chiedere informazioni, sapere come si svolge la prima lezione o concordare una prova. Non deve iscriversi immediatamente a un anno di corso per dimostrare determinazione.

La gradualità considera costo, reversibilità, sostegno e possibilità di adattamento. Non coincide con fare sempre la cosa più facile: il passo può contenere disagio e restare compatibile con le risorse.

La letteratura sull'esposizione riguarda interventi clinici specifici e processi di apprendimento, non una promessa che la paura debba diminuire durante ogni prova (Craske et al., 2014). Gli esercizi del libro non riproducono un protocollo terapeutico.

Non proponiamo autoesposizioni a sensazioni intense, ricordi traumatici o situazioni rischiose. Se la difficoltà è persistente o importante, il percorso va valutato con un professionista. Un libro può aiutare a formulare una domanda, non stabilire la sequenza di trattamento adatta.

Un'emozione può restare senza comandare ogni gesto

Alla prima lezione Nadia sceglie un posto vicino all'uscita. Quando l'insegnante spiega, guarda i fogli degli altri; il suo sembra sempre troppo vuoto. Poi prova a seguire il bordo di una bottiglia. La linea devia e lei ne traccia un'altra. Per un po' si interessa al modo in cui il vetro cambia vicino al tavolo.

Quando le chiedono come sia andata, non sa rispondere soltanto «bene» o «male». Si è sentita impacciata. Le è anche piaciuto disegnare. L'interesse non ha cancellato la paura, e la paura non ha occupato ogni minuto.

Prima della seconda lezione pensa di nuovo di non andare. Aveva immaginato che la prima esperienza avrebbe chiuso almeno questo dubbio. Ora sa invece qualcosa di più circoscritto: c'è stato un momento in cui disegnare le interessava abbastanza da continuare. Può considerarlo insieme alla fatica della giornata, non usarlo come un obbligo a presentarsi comunque.

Accogliere la paura non richiede di concentrarsi su di essa per tutta la lezione. Può significare riconoscerla e tornare al foglio, alla consegna o a una domanda. Non occorre cercare sensazioni specifiche o regolare il respiro per autorizzarsi ad agire.

La flessibilità consiste anche nel modificare strategia in base al contesto e agli effetti (Bonanno and Burton, 2013). Se la prova lascia un costo eccessivo, possiamo ridurla, cercare sostegno o rivedere la scelta. L'interesse di Nadia non la obbliga a restare in quel corso a qualsiasi costo.

Il criterio non è “ho resistito fino alla fine”. È se l'azione abbia incluso ciò che conta e rispettato condizioni, sicurezza e possibilità reali.

Quando fermarsi e chiedere aiuto

Fermarsi può essere una risposta appropriata quando il disagio cresce molto, compare disorientamento, perdiamo possibilità di scelta o incontriamo un rischio non considerato. Non serve aspettare un limite estremo.

Se l'evitamento riguarda molti ambiti, limita relazioni, lavoro o cure, oppure se i tentativi autonomi aumentano la difficoltà, è utile una valutazione professionale. Puoi descrivere le attività abbandonate e ciò che temi senza dover già conoscere la spiegazione.

Sintomi nuovi o preoccupanti richiedono attenzione medica. Se una pratica provoca malessere, non decidiamo automaticamente che sia ansia da attraversare. In pericolo immediato o rischio per la propria sicurezza, serve assistenza urgente.

Chiedere sostegno non è una fase da concedersi soltanto dopo aver fallito da soli. Può essere il modo iniziale di rendere un passo più adeguato.

Coraggio e protezione possono stare insieme

Nadia può scegliere una lezione con possibilità di andare via prima. Non sta annullando il significato della partecipazione. Sta costruendo una forma che non le richiede di rinunciare a ogni protezione.

In altri momenti il passo importante potrebbe essere cancellare un impegno, chiedere una cura o cercare un ambiente diverso. Il coraggio non si misura sempre da quanto ci esponiamo.

Una vita più libera non elimina il disagio e non lo rende sempre utile. Ci permette, quando possibile, di distinguerne la funzione e di non affidare alla sua assenza ogni possibilità di vivere.

Riflessione guidata — Un passo e le condizioni per farlo

Scegli un'attività sicura, circoscritta e di costo contenuto a cui tieni. Non scegliere una situazione traumatica, violenta o sanitaria da affrontare come prova.

Chiediti: che cosa conta qui? Quali ostacoli sono emotivi e quali pratici? Quali fatti rendono il contesto sufficientemente sicuro? Se non sai rispondere, puoi cercare informazioni o aiuto invece di procedere.

Individua un passo piccolo e un sostegno possibile. Descrivi anche quando sarebbe sensato fermarti: aumento marcato del disagio, disorientamento, un limite di salute o un rischio nuovo. Non costruire un contratto che ti vieti di cambiare idea.

Dopo, se provi, considera ciò che hai imparato e il costo reale. Nadia potrebbe scoprire che il disegno le interessa ancora e che le serve una lezione più breve. Non deve aspettare di essere senza paura, né ignorare tutto ciò che sente per restare nel corso.

Riferimenti del capitolo

- Steven C. Hayes, Jason B. Luoma, Frank W. Bond, Akihiko Masuda, and Jason Lillis. Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1):1–25, 2006. doi: 10.1016/j.brat.2005.06.006
- Michelle G. Craske, Michael Treanor, Christopher C. Conway, Tomislav Zbozinek, and Bram Vervliet. Maximizing exposure therapy: An inhibitory learning approach. *Behaviour Research and Therapy*, 58:10–23, 2014. doi: 10.1016/j.brat.2014.04.006
- George A. Bonanno and Charles L. Burton. Regulatory flexibility: An individual differences perspective on coping and emotion regulation. *Perspectives on Psychological Science*, 8(6):591–612, 2013. doi: 10.1177/1745691613504116

Parte III

RISPETTARE LA REALTÀ E I PROPRI LIMITI



7 Sintomi fisici: ascoltare senza inventare spiegazioni

Da qualche giorno Paolo avverte un dolore che non conosce. Ne parla con un'amica, che gli domanda: «C'è qualcosa che non riesci a mandare giù?».

La frase gli sembra convincente. Al lavoro ha un problema aperto, in famiglia una decisione difficile. Comincia a cercare quale dei due conflitti il corpo stia esprimendo.

Quando il dolore ritorna, si sente anche in colpa: evidentemente non ha ancora capito il messaggio. Rimanda la telefonata al medico, pensando che prima dovrebbe risolvere qualcosa dentro di sé.

Il sintomo è reale. Anche le difficoltà emotive sono reali. Ma la loro contemporaneità non dimostra una corrispondenza, e cercare una spiegazione psicologica non deve diventare un motivo per ritardare una valutazione sanitaria.

Un sintomo non divide le persone in fisiche e psicologiche

L'esperienza di un sintomo può comprendere dolore, limitazioni, paura, interpretazioni e conseguenze sociali. Il fatto che coinvolga più dimensioni non permette di stabilirne la causa senza una valutazione appropriata.

Il modello biopsicosociale considera l'interazione tra fattori biologici, psicologici e sociali (Engel, 1977). Una condizione fisica può influenzare l'umore; una preoccupazione il modo di vivere un sintomo; le difficoltà economiche l'accesso alle cure. Considerarle insieme non significa attribuire a ogni malattia un'origine emotiva o dare sempre a questi fattori lo stesso peso.

Un sintomo non diventa meno reale perché coinvolge anche fattori psicologici. La sofferenza merita ascolto anche quando la spiegazione è ancora incompleta. Riconoscerla non equivale a stabilirne la causa o a scegliere una diagnosi.

Un sintomo non divide le persone in fisiche e psicologiche 43

Che cosa intendiamo per psicosomatica . . . 44

Nessun dizionario tra organi ed emozioni 44

Lo stress può contribuire senza spiegare tutto . . . 45

Quando chiedere una valutazione medica 45

Cure mediche e sostegno psicologico possono collaborare 46

Non colpevolizzarsi per la malattia 46

Riflessione guidata — Preparare una domanda per la cura 47

Riferimenti del capitolo 47

Che cosa intendiamo per psicosomatica

Il termine comprende prospettive e ambiti clinici che studiano le relazioni tra processi psicologici e salute fisica. Nel libro lo utilizziamo in questo senso ampio, non come etichetta per dichiarare che un disturbo è causato da un conflitto nascosto.

Il contributo dello stress a processi fisiologici è oggetto di ricerca (McEwen, 1998). Da questa letteratura non deriva una spiegazione individuale per ogni dolore, infiammazione o malattia. I risultati richiedono di considerare condizione, durata, fattori di rischio e limiti degli studi.

“Psicosomatico” non dovrebbe essere usato per dire “non c’è niente”, “te lo inventi” oppure “se volessi, guariresti”. Non è una scorciatoia per evitare ulteriori domande né un modo di trasferire al paziente tutta la responsabilità.

La prospettiva biosistemica può aiutare a esplorare l’esperienza emotiva e corporea (Liss and Stupiggia, 1994). Non sostituisce competenze mediche e non permette di leggere un organo come la rappresentazione certa di un problema relazionale.

Nessun dizionario tra organi ed emozioni

Dire che un dolore significa sempre rabbia, che un disturbo digestivo indica una decisione non accettata o che un problema cutaneo rivela un confine violato offre una certezza facile. Ma la certezza non è una prova.

Possiamo usare una metafora per descrivere come viviamo una situazione: «Questa notizia mi pesa». Non dobbiamo trasformarla in spiegazione causale di un sintomo. Un’immagine soggettivamente significativa può restare un’immagine.

Paolo può sentirsi bloccato al lavoro e avere un dolore per ragioni indipendenti, oppure trovarsi in una situazione con più fattori. Il libro non può stabilirlo. Collegare subito le due cose rischia di trascurare informazioni necessarie.

Anche la scomparsa temporanea di un sintomo dopo una conversazione non dimostra che quella conversazione ne abbia rimosso la causa. I sintomi possono variare per molte ragioni. Una coincidenza interessante va distinta da una conclusione clinica.

Lo stress può contribuire senza spiegare tutto

Le sollecitazioni prolungate possono coinvolgere sistemi fisiologici e comportamenti legati alla salute (McEwen, 1998). Possono intrecciarsi con sonno, cure, alimentazione e condizioni di vita. Non operano nello stesso modo in ogni persona e in ogni disturbo.

“Può contribuire” è diverso da “è la causa”. Riconoscere una possibile componente di stress non elimina una malattia, non rende inutili le cure e non garantisce che ridurre la pressione risolva il sintomo.

Se una persona sta meglio dopo aver modificato il carico, può essere un’informazione utile da condividere con chi la segue. Se non sta meglio, non dimostra che sia incapace di rilassarsi o che nasconda un conflitto più profondo.

I fattori psicologici possono diventare un ambito di cura quando indicato. Non devono diventare l’ultima spiegazione disponibile soltanto perché non si è ancora trovato altro.

Quando chiedere una valutazione medica

Sintomi nuovi, persistenti, ricorrenti o preoccupanti meritano una valutazione sanitaria appropriata. Racconta che cosa avverti, da quando, come cambia e quali conseguenze ha. Non occorre presentare un’ipotesi emotiva per essere ascoltato.

In presenza di sintomi improvvisi e gravi, come dolore toracico intenso, grave difficoltà respiratoria o nuovi deficit neurologici, cerca assistenza urgente. Questi sono esempi, non un elenco completo né una guida per escludere un’emergenza. Se temi un’urgenza, non usare una pratica per verificare se il problema passi.

Se i sintomi sono già stati valutati, segui le indicazioni concordate, compreso quando ricontattare il professionista per cambiamenti o peggioramenti. Il libro non consiglia esami, diagnosi, farmaci né modifiche di terapia.

Una valutazione precedente senza una spiegazione definitiva non permette di concludere automaticamente che il sintomo sia psicologico. Puoi chiedere che cosa sia stato escluso, che cosa resti da comprendere e quale percorso di controllo sia opportuno.

Cure mediche e sostegno psicologico possono collaborare

Un supporto psicologico può aiutare ad affrontare paura, limitazioni, incertezza o l'impatto di una condizione sulla vita. Non richiede di negare la componente fisica e non deve essere proposto come prova che la persona si stia inventando il problema.

Quando indicata, la collaborazione tra professionisti può considerare insieme bisogni e interventi. Obiettivi, informazioni condivise e consenso vanno chiariti. Un percorso non dovrebbe trasformarsi in una competizione per stabilire se il paziente appartenga alla medicina o alla psicologia.

Puoi domandare quale sia lo scopo del sostegno: ridurre una difficoltà emotiva, rendere più praticabili le cure, affrontare una perdita di possibilità o altro. "Lavorare su di sé" è troppo generico se diventa una promessa di guarigione fisica.

Nessuna pratica di osservazione sostituisce un trattamento prescritto. Non modificare o interrompere farmaci sulla base di un esercizio o di una spiegazione incontrata nel libro.

Non colpevolizzarsi per la malattia

Paolo potrebbe pensare: «Se avessi ascoltato prima, non starei così». La frase può sembrare una spiegazione e offrire l'illusione che tutto fosse controllabile. Può anche aggiungere una punizione alla sofferenza.

Possiamo riconoscere comportamenti modificabili senza attribuirci l'origine di ogni problema. La responsabilità per una scelta concreta è diversa dalla colpa per avere una malattia, e l'impegno nella cura non garantisce ogni risultato.

La persistenza dei sintomi non misura quanto abbiamo compreso le nostre emozioni. Non è una prova che la terapia sia stata svolta male o che manchi volontà. Può richiedere una revisione clinica e un sostegno per vivere con una difficoltà ancora presente.

«Ho paura che mi dicano che è tutto stress», dice Paolo quando telefona per chiedere un appuntamento. Può portare anche questa preoccupazione, insieme alla descrizione del dolore. Non deve escludere in anticipo ogni possibile componente psicologica per essere preso sul serio, né accettarla come spiegazione solo perché qualcuno l'ha suggerita.

Un ascolto rispettoso comprende il diritto di non trovare un significato. Possiamo chiedere cura anche quando la storia non contiene una spiegazione rassicurante. Mentre la valutazione prosegue, la paura, gli

ostacoli pratici e il bisogno di compagnia non devono restare senza interlocutori.

Paolo domanda a una persona fidata di accompagnarlo alla visita. «Vorrei qualcuno con cui riprendere quello che mi diranno, perché quando sono preoccupato perdo dei pezzi.» Non le chiede di confermarli che non sarà niente. Può volere una presenza anche prima di sapere come si concluderà la valutazione.

Riflessione guidata — Preparare una domanda per la cura

Questo non è un esercizio per interpretare il sintomo. Se serve assistenza urgente, non compilarlo: cerca subito aiuto.

Per preparare un confronto non urgente, raccogli una descrizione essenziale: che cosa avviene, da quando, quanto spesso, quali attività limita e quali cambiamenti hai notato. Includi terapie e informazioni pertinenti da condividere con il professionista. Non cercare di riprodurre il sintomo e non monitorarlo continuamente.

Scrivi due domande, per esempio: «Quali aspetti richiedono valutazione?», «Quando devo ricontattarvi?», «Quale sostegno può aiutarmi nell'impatto sulla vita?». Puoi distinguere i fatti dalle ipotesi che hai incontrato online o ricevuto da altri.

Paolo ha chiesto un appuntamento al medico e può, separatamente, occuparsi della difficoltà lavorativa. Non deve scegliere quale dei due problemi sia abbastanza reale. Può smettere di chiedere al dolore di dimostrare una teoria.

Riferimenti del capitolo

- George L. Engel. The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286):129–136, 1977. doi: 10.1126/science.847460
- Bruce S. McEwen. Protective and damaging effects of stress mediators. *The New England Journal of Medicine*, 338(3):171–179, 1998. doi: 10.1056/NEJM199801153380307
- Jerome Liss and Maurizio Stupiglia, editors. *La terapia biosistemica. Un approccio originale al trattamento psico-corporeo della sofferenza emotiva*. FrancoAngeli, Milano, 1994



8 Una vita possibile, non una vita senza limiti

Luca, che abbiamo incontrato davanti al documento da finire, ha promesso di aiutare suo padre a sistemare il balcone. Immagina una mattina: spostare i vasi, comprare il terriccio, pulire, poi tornare a casa e recuperare il lavoro. Gli piace fare qualcosa con lui e vorrebbe rivedere quel piccolo spazio pieno di piante.

Nel programma non compaiono il tragitto, il peso dei vasi, le soste di cui il padre ha bisogno e la fatica accumulata da Luca durante la settimana. Compagno soprattutto le energie che immagina di avere a disposizione, per sé e per il padre.

A metà mattina hanno finito soltanto un angolo. Il padre si siede. Luca vorrebbe accelerare: comincia a spostare da solo un vaso troppo pesante, poi lo rimette a terra. «Così non finiamo», dice. Il padre guarda le piante già sistemate: «Questo pezzo però è venuto bene».

Luca non sta ignorando l'impegno. Lo sta misurando su una mattina senza pause e su una forza che non è quella disponibile. Riconoscerlo gli dispiace: non significa che il desiderio di fare tutto insieme fosse poco importante.

Un limite descrive una condizione, non tutta la persona

Non avere energia per una giornata molto piena non significa non essere capaci di nulla. Non poter sostenere una spesa non rende un desiderio illegittimo. Non riuscire oggi in un'attività non permette di decidere quanto varremo domani.

I limiti possono essere temporanei, persistenti, modificabili in parte o non ancora compresi. Prima di affrontarli come sfide, può essere utile descriverli: manca tempo, manca un aiuto, c'è una condizione di salute, il compito richiede una competenza nuova.

Un limite descrive una condizione, non tutta la persona	49
Ostacoli modificabili e condizioni non scelte	50
Contare anche il costo che non si vede	50
Il costo di ignorare ripetutamente il sovraccarico . . .	51
Fermarsi, riposare o cambiare direzione	51
Accettazione e rassegnazione nella vita concreta	52
Cambiare, influenzare, non controllare	52
Esercizio — Rivedere un impegno reale	53
Riferimenti del capitolo	53

Una descrizione precisa evita due estremi: “se voglio, posso tutto” e “non posso fare niente”. Può aprire possibilità circoscritte: ridurre, rimandare, condividere, cambiare forma o cercare una valutazione.

Luca non deve decidere se è una persona forte. Deve capire quale parte del lavoro sia compatibile con il tempo e le energie disponibili, e per quale servano aiuto o strumenti appropriati.

Ostacoli modificabili e condizioni non scelte

Alcuni ostacoli possono essere cambiati direttamente: una sequenza di compiti, una disponibilità non ancora confermata, un'organizzazione poco chiara. Altri possono essere influenzati con collaborazione o tutela. Altri non dipendono dalla nostra volontà.

Questa distinzione è provvisoria. Possiamo scoprire nuove risorse o incontrare un limite prima sconosciuto. Non serve assegnare ogni problema a una categoria definitiva.

Una malattia non si modifica come un calendario. Un ambiente inaccessibile può richiedere un intervento esterno. Un carico di cura può essere ridistribuito soltanto se ci sono persone o servizi disponibili. La prospettiva biopsicosociale invita a considerare questi livelli insieme (Engel, 1977).

Riconoscere una condizione non scelta non equivale ad approvarla. Possiamo organizzarci dentro una difficoltà e contemporaneamente cercare cura, cambiamento o tutela dei diritti.

Contare anche il costo che non si vede

Un appuntamento di mezz'ora può occupare molto più tempo tra preparazione, spostamento e attesa. Una conversazione difficile può lasciare bisogno di riposo. Un'attività piacevole può comunque richiedere energie.

Il calendario mostra soprattutto gli eventi. Non sempre mostra il lavoro necessario per renderli possibili: ricordare, organizzare, cercare informazioni, preparare materiali, coordinare persone. Questo carico non scompare perché manca una casella.

Luca può considerare anche il trasporto del materiale e il tempo per riposare. Non per prevedere ogni imprevisto, ma per non costruire il piano come se non ne potesse esistere nessuno.

Non occorre misurare ogni energia o assegnare un punteggio alla fatica. Una stima orientativa può essere sufficiente. Se il conteggio diventa controllo continuo, possiamo tornare a pochi impegni concreti e chiedere quale sia realisticamente sostenibile.

Il costo di ignorare ripetutamente il sovraccarico

Superare un limite una volta può essere necessario o scelto per una ragione importante. Non ogni sforzo è un errore. Il problema può riguardare la ripetizione senza recupero o l'assenza di alternative.

La ricerca sullo stress prolungato prende sul serio i costi dell'adattamento (McEwen, 1998). Non decide quali impegni cancellare, ma invita a non trattare la durata del carico come un dettaglio irrilevante.

Possiamo osservare se il piano produce errori, rinunce sistematiche alle cure, irritabilità o un recupero sempre rimandato. Se ci sono problemi di salute o un affaticamento persistente, serve una valutazione appropriata.

La risposta non è necessariamente una migliore resistenza. Potrebbe essere una riduzione del carico o una redistribuzione che non scarichi semplicemente su un'altra persona la stessa impossibilità.

Fermarsi, riposare o cambiare direzione

Fermarsi può preservare la possibilità di continuare, ma non deve essere giustificato soltanto dal rendimento futuro. Il riposo non serve esclusivamente a produrre di più.

Cambiare direzione può essere una scelta ragionata, non una resa. Un progetto può restare importante e richiedere un'altra durata, un altro ruolo o una collaborazione. A volte dobbiamo rinunciare a una forma senza rinunciare a tutto ciò che rappresentava.

Luca propone di lasciare alcuni vasi dove sono. Suo padre vorrebbe almeno spostare quello vicino alla porta. Anche per lui è difficile accettare che il lavoro resti a metà: non è soltanto Luca a desiderare una mattina diversa.

Decidono di chiedere aiuto per i vasi pesanti e si siedono vicino all'angolo sistemato. Il padre gli mostra una pianta che credeva secca e ha fatto foglie nuove. Per un po' Luca segue il racconto, poi guarda ancora il pezzo da finire. La compagna e il dispiacere per ciò che resta possono stare nello stesso balcone.

Alcuni impegni non sono cancellabili unilateralmente: riguardano cure necessarie, accordi o responsabilità. La sostenibilità richiede allora sostituzioni, servizi, negoziazioni o consulenze specifiche, non soltanto il permesso interiore di dire no.

Accettazione e rassegnazione nella vita concreta

Accettare può significare partire da ciò che è presente, invece di investire tutta l'energia nel pretendere che non ci sia. Non equivale a desiderarlo o a dichiararlo immutabile.

Nei modelli di flessibilità psicologica, riconoscere l'esperienza può accompagnarsi all'azione verso ciò che conta (Hayes et al., 2006). Qui la distinzione diventa pratica: vedo il limite e cerco una forma possibile, invece di aspettare che la realtà diventi quella prevista.

La rassegnazione può chiudere ogni tentativo prima di considerare sostegni e alternative. Ma non dobbiamo usarla come accusa a chi non ha risorse. Da fuori è facile scambiare un vincolo reale per mancanza di motivazione.

Possiamo essere molto dispiaciuti e agire comunque. Possiamo aver bisogno di tempo prima di riorganizzare. Accettazione non è un sentimento tranquillo da raggiungere per poter chiedere cura o giustizia.

Cambiare, influenzare, non controllare

Luca può distinguere ciò che può fare in sicurezza, ciò che richiede un aiuto e ciò che oggi non è praticabile. Può rimandare una parte non urgente; chiedere un sostegno senza garantirne la disponibilità; accettare che il padre abbia bisogno di pause. Non è una divisione perfetta, ma aiuta a distribuire gli sforzi.

Anche la richiesta di aiuto è un'azione. Il sostegno pratico può rendere possibile ciò che una decisione individuale non basta a realizzare (Feeney and Collins, 2015). Se la risorsa non arriva, non significa che la domanda fosse sbagliata; il piano va riconsiderato.

La libertà qui non è avere tutto sotto controllo. È investire dove esiste un margine, proteggere ciò che è necessario e non trasformare l'incertezza in un'accusa permanente.

Esercizio — Rivedere un impegno reale

Scegli un impegno circoscritto della prossima settimana. Considera tempo complessivo, energie, salute, risorse e responsabilità condivise. Usa stime sufficienti, non un inventario minuzioso.

Distingui un aspetto che puoi cambiare, uno che puoi influenzare chiedendo collaborazione e uno che non controlli. Chiediti quale bisogno o attività essenziale debba essere protetto e quale sostegno manchi.

Progetta una modifica proporzionata: ridurre la durata, spostare una parte, cercare una sostituzione o raccogliere informazioni. Non usare l'esercizio per cambiare cure o assumere decisioni ad alto rischio senza competenze appropriate.

Luca concorda un'altra mattina soltanto per le piante più piccole e cerca aiuto per il resto. Non deve fingere di essere contento di ogni rinuncia. Può però conservare il desiderio del balcone e della compagnia, cambiando la forma con cui prova a realizzarlo.

Riferimenti del capitolo

- George L. Engel. The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286):129–136, 1977. doi: 10.1126/science.847460
- Bruce S. McEwen. Protective and damaging effects of stress mediators. *The New England Journal of Medicine*, 338(3):171–179, 1998. doi: 10.1056/NEJM199801153380307
- Steven C. Hayes, Jason B. Luoma, Frank W. Bond, Akihiko Masuda, and Jason Lillis. Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1):1–25, 2006. doi: 10.1016/j.brat.2005.06.006
- Brooke C. Feeney and Nancy L. Collins. A new look at social support: A theoretical perspective on thriving through relationships. *Personality and Social Psychology Review*, 19(2):113–147, 2015. doi: 10.1177/1088868314544222



9 Prendersi cura senza trasformarlo in un dovere

Elena ha deciso che deve imparare a riposare. Ha salvato una routine serale, un programma di movimento e una serie di consigli per mangiare meglio. Sul telefono compare un promemoria per ciascuna attività.

Nei volumi precedenti l'abbiamo incontrata mentre cercava il tempo per una libreria e le parole per dire alla madre che desiderava una sera tranquilla. Non occorre conoscere quelle scene: qui è davanti a una difficoltà nuova. Riesce qualche volta a non accettare un impegno, ma riempie lo spazio liberato con un programma per recuperare nel modo giusto.

Quando arriva a casa tardi, comincia a preoccuparsi di non avere il tempo di svolgere bene la routine. Se resta sul divano, pensa che non sia il riposo giusto. Se esce per una passeggiata, si domanda se abbia camminato abbastanza.

«Anche oggi non mi sono presa cura di me.»

Sul tavolino è rimasto il libro di fotografie. La sera prima una pagina le aveva fatto venire voglia di guardare le finestre illuminate lungo la strada. Adesso pensa che potrebbe uscire, fare il percorso previsto dal programma e approfittarne per scattare qualche immagine. Poi controlla quanto tempo le resta prima di preparare la cena.

Il libro resta chiuso. Anche la curiosità sta diventando qualcosa da incastrare e far rendere. Elena cerca sollievo, ma il programma le chiede soprattutto di dimostrare che lo merita.

La cura serve la vita, non una nuova immagine

Prendersi cura può significare rispondere a un bisogno, mantenere un trattamento, cercare recupero o rendere più sostenibile un'attività. Non deve trasformarsi nella costruzione di una persona sempre equilibrata e disciplinata.

La cura serve la vita, non una nuova immagine	55
Riposo e sonno senza ricette universali	56
Alimentazione e movimento non sono graduatorie	56
Uno spazio che non debba produrre qualcosa	57
Chiedere aiuto cambia le condizioni della cura	58
Quando serve una risposta organizzativa o sociale	58
Come riconoscere il nuovo dovere .	59
Da lasciare, da conservare	59
Riferimenti del capitolo	60

Una pratica scelta può essere piacevole e utile. Diventa diversa quando il suo mancato svolgimento viene interpretato come prova di inadeguatezza, senza considerare le condizioni della giornata.

L'autocompassione propone un modo non punitivo di rapportarsi alla difficoltà (Neff, 2003). Non significa rinunciare a ogni abitudine o approvare comportamenti dannosi. Significa che un ostacolo può richiedere comprensione e adattamento, non un insulto.

Elena può domandarsi: di che cosa ho bisogno stasera? È una domanda diversa da: quali caselle devo completare per essere una persona che si vuole bene?

Riposo e sonno senza ricette universali

Il riposo può assumere forme diverse: diminuire una richiesta, avere un po' di silenzio, condividere un compito, stare in compagnia senza dover organizzare. Non sempre coincide con non fare nulla e non sempre è piacevole immediatamente.

Il sonno è un ambito di salute, non una prova morale. Turni, dolore, cure familiari, condizioni abitative e problemi clinici possono interferire. Una difficoltà persistente merita un confronto sanitario, non una spiegazione basata soltanto sulla disciplina serale.

Per problemi del sonno e indicazioni specifiche, il riferimento resta il professionista che ti segue: queste riflessioni non propongono restrizioni o modifiche di trattamenti.

Una modifica accessibile potrebbe essere proteggere un momento meno interrotto, quando possibile. Se manca quella possibilità, la domanda riguarda anche chi può condividere la richiesta o quali risorse possono intervenire.

Alimentazione e movimento non sono graduatorie

Mangiare e muoversi riguardano bisogni, salute, piacere, cultura e condizioni materiali. Non vengono affrontati qui con diete, obiettivi di peso, conteggi o programmi di allenamento.

Accesso al cibo, orari, disabilità, malattie, farmaci e indicazioni cliniche possono modificare ciò che è appropriato. Un consiglio generico non conosce queste condizioni. Per necessità specifiche servono professionisti competenti.

Il movimento, quando indicato e desiderato, può avere forme diverse. Non deve essere intenso per dimostrare impegno e non va usato per compensare ciò che abbiamo mangiato. Dolore, peggioramento o altri segnali preoccupanti richiedono attenzione, non insistenza.

Se alimentazione o attività fisica diventano fonte di controllo rigido, condotte dannose o preoccupazione persistente, è utile una valutazione specifica. Non aggiungiamo a quelle difficoltà un programma di autocura più esigente.

Una sera Elena esce senza avviare il conteggio dei passi. All'inizio ne sente la mancanza: non saprà se ha camminato abbastanza. Poi si ferma davanti a una finestra in cui vede riflesso il cielo. Sposta il telefono per provare un'inquadratura e abbassa di nuovo la mano. Le piace guardarla anche senza fotografarla.

Quando torna è ancora stanca. Non ha trovato una passeggiata capace di risolvere la settimana. Per un tratto, però, camminare non è stato soltanto il mezzo per raggiungere un risultato: c'erano l'aria sul viso, una sosta, qualcosa da guardare. Può desiderare di rifarlo senza trasformarlo in una prescrizione.

Uno spazio che non debba produrre qualcosa

Un piccolo spazio può essere utile se risponde a un bisogno reale. Non è una promessa che pochi minuti risolvano un carico eccessivo. Questa distinzione protegge la proposta dal diventare una risposta semplicistica.

Possiamo cercare un punto della giornata in cui una modifica abbia un costo sostenibile. A volte sarà un gesto utile; altre volte lasciare spazio a qualcosa che ci piace e che non migliora nessuna prestazione. Il criterio non è la quantità di attività salutari aggiunte.

Può essere più utile togliere una richiesta che introdurre una nuova pratica. Può essere necessario conservare un piacere che non produce risultati misurabili. Possiamo recuperare senza dover ottimizzare ogni minuto libero.

La flessibilità regolativa richiama l'attenzione agli effetti e al contesto (Bonanno and Burton, 2013). Se un'abitudine aumenta pressione o sottrae riposo, va riconsiderata anche quando è generalmente descritta come positiva.

Chiedere aiuto cambia le condizioni della cura

Elena pensa all'autocura come a qualcosa da fare da sola. Tornata dalla passeggiata, trova il compagno davanti al frigorifero. «Che cosa prepariamo?»

Lei comincia a elencare quello che c'è. Poi si accorge che sta già componendo la cena per entrambi. «Stasera puoi pensarci tu? Anche decidere, intendo.»

«Certo. Dimmi soltanto cosa preferisci.»

Elena ride, ma è anche irritata. «Ecco, vorrei non doverlo decidere.» Lui non aveva capito che nella richiesta fosse compreso quel lavoro. Lei si aspettava che fosse ovvio. Si fermano a chiarire quali sere ciascuno possa occuparsi della cena, compreso verificare prima che cosa manca.

Un aiuto può riguardare l'esecuzione e l'organizzazione. «Dimmi cosa devo fare» lascia spesso alla stessa persona il compito di ricordare e coordinare. Assumere una responsabilità intera può rendere il carico realmente diverso.

La settimana successiva, nella sera concordata, il compagno le manda un messaggio dal negozio per chiederle che cosa comprare. Elena risponde indicando due cose. Solo più tardi si accorge di aver ripreso il coordinamento senza parlarne. L'accordo va ripreso: quali decisioni restano a lui, che cosa è necessario sapere, quali esigenze vanno condivise prima? Non basta chiamare una sera "libera" perché il lavoro scompaia.

Il sostegno sociale comprende funzioni pratiche oltre a quelle emotive (Feeney and Collins, 2015). Non occorre che una sola persona offra tutto. Possono servire familiari, servizi, reti informali o strumenti di accessibilità.

La distribuzione non deve ignorare le condizioni altrui. Non tutti possono offrire lo stesso contributo, e alcuni carichi richiedono risorse esterne. Ma una differenza di possibilità non rende naturale che una persona non abbia mai recupero.

Quando serve una risposta organizzativa o sociale

Se non esistono pause al lavoro, se il reddito non permette cure o se l'assistenza necessaria è assente, il problema non si esaurisce nel-

l'atteggiamento personale. Il quadro biopsicosociale richiama anche condizioni e risorse (Engel, 1977).

Possono servire una riorganizzazione, servizi territoriali, tutela dei diritti, un adattamento ragionevole o una consulenza competente. Il libro non stabilisce procedure legali o prestazioni disponibili: può suggerire di cercare informazioni appropriate.

Non tutti questi cambiamenti saranno accessibili subito. Possiamo riconoscere il limite senza dichiarare inutile ogni gesto personale. Un piccolo sollievo può contare, purché non venga presentato come soluzione sufficiente a un'ingiustizia.

Elena può mantenere una pausa e chiedere una divisione diversa dei compiti. Le due azioni non sono concorrenti. La prima non rende superflua la seconda. E se il lavoro in ufficio continua a invadere ogni sera, la sola organizzazione della cena non risolverà quel carico.

Come riconoscere il nuovo dovere

Alcune domande aiutano: la pratica mi lascia possibilità di adattamento? Se non riesco a farla, posso considerare il contesto? Sto verificando se mi aiuta oppure soltanto se l'ho eseguita?

La rigidità può comparire anche nei numeri: passi, minuti, serie consecutive. Non sono necessariamente dannosi, ma possono diventare misure del diritto di stimarsi. Se aumentano controllo e punizione, è utile rivederli.

Il senso di colpa può restare anche quando saltiamo la routine. Non è necessario risolverlo prima di provare una sera diversa.

Elena spegne il promemoria della routine serale. Il giorno dopo lo riattiva: teme che senza un richiamo non si fermerà mai. Per ora prova a cambiarne le parole. Invece di una sequenza di attività scrive: «C'è qualcosa che posso lasciare a domani?». In alcune sere la domanda aiuta; in altre è un'altra notifica da togliere. Anche questo strumento resta da valutare.

Da lasciare, da conservare

Scegli un bisogno concreto di recupero o sostegno. Individua una modifica piccola e compatibile con salute, tempi, risorse e indicazioni professionali. Può consistere nel togliere un'attività, non nell'aggiungerla.

Puoi partire anche da due domande soltanto: «Quale pratica sto continuando soprattutto per non sentirmi in difetto?» e «Quale momento

della settimana vorrei conservare anche se non produce niente?». Non tutte le pratiche vanno sospese: cure prescritte e indicazioni sanitarie richiedono il confronto con chi ti segue. Qui osserviamo gli obblighi aggiunti dalla ricerca di una routine ideale.

Chiediti quale collaborazione sia necessaria e formula una richiesta circoscritta. Se manca una risorsa, annota dove potresti informarti. Non attribuire a una scarsa motivazione ciò che richiede un aiuto esterno.

Considera come valutarne l'utilità: rende meno gravosa la giornata? Protegge una cura? Offre un po' di spazio? Non usare soltanto il numero di volte in cui hai completato il gesto.

Una delle sere concordate Elena prende il libro e si siede in cucina mentre il compagno prepara da mangiare. Non gli dà indicazioni. Apre una pagina, ma poi cominciano a parlare di una cosa successa durante il giorno. Il libro rimane sul tavolo.

Non era così che aveva immaginato di usare quel tempo. Questa volta non le sembra di averlo perso: aveva voglia di restare lì. La differenza non è nell'attività svolta, ma nel fatto che quella sera non era già occupata da un compito dato per suo.

Riferimenti del capitolo

- Kristin Neff. Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2):85–101, 2003. doi: 10.1080/15298860309032
- George A. Bonanno and Charles L. Burton. Regulatory flexibility: An individual differences perspective on coping and emotion regulation. *Perspectives on Psychological Science*, 8(6):591–612, 2013. doi: 10.1177/1745691613504116
- Brooke C. Feeney and Nancy L. Collins. A new look at social support: A theoretical perspective on thriving through relationships. *Personality and Social Psychology Review*, 19(2):113–147, 2015. doi: 10.1177/1088868314544222
- George L. Engel. The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286):129–136, 1977. doi: 10.1126/science.847460

Parte IV

SCEGLIERE UNA VITA CHE CI CORRISPONDA



10 Che cosa conta davvero per me?

La proposta di una promozione arriva dopo anni di attesa. Tommaso ne parla con i genitori, riceve congratulazioni e la sera festeggia con la compagna. Prima di accettare deve ancora chiarire le condizioni del nuovo ruolo.

Il nuovo ruolo gli interessa. Eppure, guardando gli impegni dei mesi successivi, si accorge che la vita si sta riempiendo di cose che aveva già cominciato a desiderare meno: trasferte, reperibilità, incontri nel fine settimana.

«Dovrei essere felice», pensa.

Non vuole necessariamente rinunciare. Vuole capire che posto abbiano, nella vita che sta costruendo, il lavoro, la vicinanza, il tempo personale e la salute. Aver raggiunto un obiettivo non ha risposto automaticamente a questa domanda.

Valori, obiettivi, desideri e aspettative

Un obiettivo è un risultato riconoscibile: ottenere un incarico, terminare un corso, organizzare un incontro. Un desiderio riguarda ciò che vorremmo o che ci attrae. Un'aspettativa può indicare ciò che altri, o noi stessi, pensiamo dovrebbe accadere.

Un valore, nell'uso che ne facciamo qui, è una direzione importante nel modo di vivere e agire: coltivare cura, partecipare con onestà, imparare, contribuire, rispettare la propria salute. Non è un titolo da conquistare.

Il modello dell'Acceptance and Commitment Therapy distingue le direzioni di valore dai traguardi e le collega all'azione (Hayes et al., 2006). Usiamo questa distinzione come strumento di riflessione, non come un test per trovare una personalità autentica nascosta.

Valori, obiettivi, desideri e aspettative	63
Una direzione non si conclude una volta per tutte	64
Che cosa riconosco come mio?	64
Cura di sé, relazioni e lavoro	65
Quando due valori chiedono cose diverse	65
Una scena invece di una parola astratta	66
Una vita significativa può contenere paura	66
Riflessione guidata — Una direzione riconoscibile in un gesto	67
Riferimenti del capitolo	67

Tommaso può aver raggiunto la promozione e continuare a chiedersi come desideri lavorare. “Diventare responsabile” è un obiettivo. “Svolgere il lavoro con competenza e rispetto” può essere una direzione, praticabile in ruoli differenti.

Una direzione non si conclude una volta per tutte

Possiamo completare una visita, ma non completare definitivamente la cura della salute. Possiamo partecipare a un incontro, ma non finire di coltivare una relazione. Le direzioni tornano in situazioni diverse e richiedono forme differenti.

Questo non significa che dobbiamo lavorarci senza sosta. Un valore non impone di occupare ogni minuto con un’attività coerente. Possiamo riposare, distrarci, non sapere che cosa fare e conservare ciò che conta.

Una direzione è utile se orienta scelte, non se diventa un nuovo criterio di purezza. “Tengo alla cura” non implica essere sempre disponibili. “Tengo all’onestà” non richiede raccontare ogni dettaglio privato. “Tengo all’apprendimento” non rende illegittima una pausa.

Il valore non è una misura del valore personale. Una giornata difficile non ci rende persone senza principi, e un errore può richiedere riparazione senza cancellare tutta la direzione.

Che cosa riconosco come mio?

Le direzioni importanti non nascono fuori dalla cultura e dalle relazioni. Possiamo riconoscere come nostri valori ricevuti in famiglia; possiamo rivederli; possiamo scoprire che una scelta apparentemente personale è soprattutto una ricerca di approvazione.

La teoria dell’autodeterminazione considera il modo in cui partecipiamo alle azioni e interiorizziamo motivazioni, senza identificare autonomia e isolamento (Ryan and Deci, 2000). Non è necessario rifiutare ciò che altri apprezzano per avere una scelta propria.

Può essere utile domandare che cosa ci interessi oltre al riconoscimento ricevuto. Tommaso pensa a una sera in cui ha aiutato un collega a capire un problema: gli era piaciuto lavorare insieme senza dover dimostrare di avere già tutte le risposte. Quell’episodio non decide se accettare il ruolo, ma rende più concreto un modo di lavorare che desidera conservare.

Tommaso potrebbe scoprire che desidera responsabilità, ma non disponibilità illimitata. Può voler contribuire a un progetto senza assumere come inevitabile ogni forma organizzativa proposta.

Cura di sé, relazioni e lavoro

Una direzione astratta diventa più chiara in un ambito concreto. “Rispetto” può significare seguire una cura, ascoltare una persona senza usare la sua confidenza o formulare indicazioni lavorative comprensibili.

Non serve attribuire un valore a ogni area della vita. Possiamo cominciare dove esiste una scelta attuale. Il linguaggio può essere semplice: esserci, imparare, proteggere qualcosa, contribuire senza consumarmi.

I comportamenti vanno valutati nel contesto. La stessa cura può assumere la forma di una presenza o della ricerca di un aiuto professionale. Lo stesso contributo può essere offerto attraverso più ore, oppure attraverso un’organizzazione più sostenibile.

Una direzione non autorizza a imporre agli altri il nostro progetto. Se Tommaso tiene alla famiglia, non può decidere che la compagna debba adattare ogni impegno al suo lavoro. Ciò che conta personalmente deve incontrare diritti, accordi e possibilità altrui.

Quando due valori chiedono cose diverse

Possiamo tenere alla vicinanza e alla crescita professionale. Alla stabilità economica e al riposo. Alla cura di un familiare e a un progetto personale. Non sempre esiste una soluzione che realizzi tutto nella stessa misura.

Il conflitto non prova che uno dei valori sia falso. Può richiedere un compromesso, una priorità temporanea o una forma diversa. Per scegliere servono anche costi, risorse e conseguenze.

Tommaso apre il calendario con la compagna. Indica due fine settimana che pensa di poter proteggere. Lei gli ricorda che in uno sarà via: la presenza che lui desidera non coincide automaticamente con la disponibilità dell’altra persona.

Riguardano gli impegni senza trovare subito una combinazione. Tommaso deve verificare quali trasferte siano necessarie e quali disponibilità negoziabili; entrambi devono considerare il reddito. Parlare di vicinanza aiuta a dire perché cercano quel tempo, non lo rende disponibile da solo.

Non tutto è negoziabile, e non tutti hanno lo stesso margine. Un vincolo economico può orientare una decisione senza cancellare ciò che la persona desidera. Possiamo riconoscere il compromesso invece di chiamarlo automaticamente incoerenza.

Una scena invece di una parola astratta

Se “vicinanza” o “libertà” ti sembrano parole troppo ampie, puoi pensare a un episodio ordinario in cui qualcosa di importante trovava posto. Che cosa stavi facendo? Con chi? Quali condizioni lo rendevano possibile? Non serve scegliere il momento più felice della vita.

Puoi usare anche un’immagine non personale di un luogo o di un’attività. Quale dettaglio richiama un modo di vivere che ti interessa? Che cosa, invece, non desideri? L’immagine non identifica i tuoi valori e non predice quale scelta ti renderà felice: può aiutarti a cominciare un racconto. Non occorre cercare fotografie del passato né condividere la scelta.

Tommaso può sentire orgoglio e stanchezza mentre ricorda quel lavoro condiviso. Le sensazioni non devono trasformarsi in un voto sulla promozione: come abbiamo visto, la percezione interna richiede contesto (Khalsa et al., 2018). Gli servono anche orari, responsabilità e possibilità effettive. Se l’immagine o il ricordo aumentano molto il disagio, può lasciarli e tornare alla domanda concreta.

Una vita significativa può contenere paura

Seguire una direzione importante può essere faticoso: chiedere una cura, sostenere un confronto sicuro, imparare qualcosa o riorganizzare la giornata. Il disagio non dimostra automaticamente che stiamo andando nella direzione sbagliata.

Neppure dimostra il contrario. Non ogni fatica è significativa e non ogni sacrificio va giustificato con un valore. Abbiamo bisogno di verificare sicurezza, sostenibilità e risultati, non di rendere nobile qualsiasi costo.

Tommaso potrebbe accettare il ruolo con condizioni più chiare, rimandarlo o rifiutarlo. Nessuna di queste decisioni garantisce assenza di rimpianto. Potrà chiedersi se abbia considerato ciò che conta e i vincoli reali, non se abbia trovato una scelta immune da ogni perdita.

Una direzione può essere rivista nel tempo. Cambiare priorità non obbliga a dichiarare sbagliata tutta la vita precedente. Possiamo aver imparato qualcosa di nuovo sulle condizioni che ci permettono di partecipare.

Riflessione guidata — Una direzione riconoscibile in un gesto

Scegli un ambito circoscritto: una parte del lavoro, della cura di te o di una relazione. Prova a nominare una direzione importante con parole che comprendi. Se non emerge, puoi partire da ciò che ti manca o da un gesto che hai apprezzato.

Distingui da un obiettivo e da un'aspettativa: che risultato vorrei? Come vorrei agire? Che cosa penso di dover dimostrare? Le risposte possono intrecciarsi senza essere identiche.

Individua un comportamento concreto, sicuro e sostenibile che esprima un po' quella direzione. Considera anche un valore concorrente, una responsabilità e un vincolo. Non serve promettere una trasformazione completa.

Tommaso chiede un calendario delle trasferte per riprendere con la compagna la ricerca di tempi prevedibili da passare insieme. La parola "vicinanza" acquista una forma organizzativa. Non è tutta la vita che desidera, ma è qualcosa su cui può ragionare davvero.

Riferimenti del capitolo

- Steven C. Hayes, Jason B. Luoma, Frank W. Bond, Akihiko Masuda, and Jason Lillis. Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1):1–25, 2006. doi: 10.1016/j.brat.2005.06.006
- Richard M. Ryan and Edward L. Deci. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1):68–78, 2000. doi: 10.1037/0003-066X.55.1.68
- Sahib S. Khalsa, Ralph Adolphs, Oliver G. Cameron, Hugo D. Critchley, Paul W. Davenport, Justin S. Feinstein, et al. Interoception and mental health: A roadmap. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, 3(6):501–513, 2018. doi: 10.1016/j.bpsc.2017.12.004



11 Un passo che cambia la giornata

Chiara, che in *Esistere* cercava spazio per la fotografia, vorrebbe riprendere un libro di immagini. Non per studiare meglio o diventare interessante: le piace guardarlo e le manca il tempo per farlo. Lo ha lasciato sul comodino e continua a spostarlo quando cerca il caricabatterie. Non occorre conoscere la sua storia precedente: oggi il problema è dare a un interesse riconosciuto un'occasione nella giornata.

La sera arriva stanca. Guarda il telefono per qualche minuto, che diventano molti. Poi pensa che sia troppo tardi per leggere come vorrebbe.

«So benissimo che cosa dovrei cambiare. Perché non lo faccio?»

La consapevolezza non è falsa. Ma il progetto esiste soprattutto nella frase “vorrei più tempo”, mentre la giornata continua a seguire condizioni e abitudini già presenti. Chiara potrebbe aver bisogno di un esperimento, non di un'accusa più convincente.

Comprendere non produce automaticamente un comportamento

Sapere che cosa conta è un passaggio importante, non una garanzia. Per agire servono un'occasione, risorse, accesso e un comportamento abbastanza chiaro da essere riconoscibile.

“Prendermi più cura” può indicare una direzione, ma non dice che cosa fare oggi. “Essere più presente” può diventare un ideale che non incontra mai un momento preciso.

La ricerca sulle intenzioni di implementazione studia piani che collegano una situazione a un'azione, spesso nella forma “se accade questo, allora farò quello” (Gollwitzer, 1999). Non sono comandi infallibili e non compensano la mancanza di tempo, sicurezza o servizi.

Possono però aiutare a non affidare ogni tentativo a un momento futuro in cui saremo più motivati. Per Chiara, il progetto può diventare:

Comprendere non produce automaticamente un comportamento . 69

Piccolo, osservabile e realistico . . . 70

Gli ostacoli hanno forme differenti . 70

Preparare il contesto senza trasformarlo in una gabbia 71

Agire senza sentirsi perfettamente pronti 71

Verificare gli effetti, non soltanto l'esecuzione . . . 72

Un passo indietro non cancella ciò che si è imparato 72

Esperimento — Dal valore alla settimana 73

Riferimenti del capitolo 73

«Dopo pranzo, quando c'è una pausa accessibile, apro il libro per poche pagine».

Piccolo, osservabile e realistico

Un passo piccolo ha un costo compatibile con le condizioni, non necessariamente un'importanza piccola. Prenotare una visita, chiedere un'informazione o modificare un impegno può incidere molto sulla vita.

Osservabile significa poter descrivere che cosa è stato fatto. "Essere meno stressato" riguarda un risultato che non controlliamo direttamente. "Chiedere quale compito abbia precedenza" è un'azione riconoscibile.

Realistico significa considerare energie, tempi e vincoli, non prevedere un'esecuzione perfetta. Un passo che richiede ogni giorno una disponibilità inesistente non diventa realistico perché dura pochi minuti.

Chiara può scegliere due occasioni nella settimana invece di una promessa quotidiana. Può leggere una pagina e fermarsi. Il numero serve a delimitare la prova, non a misurare la sua identità di lettrice.

Gli ostacoli hanno forme differenti

Può esserci un'abitudine: il telefono viene preso senza una scelta esplicita. Può esserci stanchezza. Può mancare un luogo tranquillo. Può esserci una responsabilità che interrompe ogni pausa.

Questi ostacoli richiedono risposte diverse. Rendere accessibile il libro può aiutare una dimenticanza; non crea assistenza per chi ne ha bisogno. Cambiare orario può evitare un momento di fatica; non risolve una difficoltà di salute persistente.

Prima di parlare di scarsa volontà, possiamo osservare quando il passo diventa impraticabile. Quale condizione era stata sottovalutata? C'è un aiuto, uno strumento o un'alternativa?

La partecipazione autonoma alle azioni non significa farle senza sostegno (Ryan and Deci, 2000). Chiedere collaborazione o usare un adattamento può rendere il progetto più nostro, non meno valido.

Preparare il contesto senza trasformarlo in una gabbia

Un oggetto a portata di mano, un promemoria discreto o una sequenza più semplice possono ridurre un ostacolo. Possiamo scegliere il momento e decidere quale attività venga sostituita, invece di aggiungere tutto al programma.

Chiara potrebbe lasciare il libro dove fa la pausa e tenere il telefono altrove per quel breve periodo, se non deve essere reperibile. Non è una regola universale e non richiede di demonizzare lo schermo.

Il piano deve includere una possibilità di adattamento. Se cambia la giornata, possiamo rimandare o ridurre il passo. Una frase “se-allora” non è una promessa contro ogni imprevisto.

Se la modifica riguarda accordi condivisi, va considerato l’impatto sugli altri. Non possiamo proteggere un progetto personale lasciando senza risposta una necessità essenziale. Possono servire turni, informazioni o un sostegno concordato.

Agire senza sentirsi perfettamente pronti

Chiara può aprire il libro senza sentirsi concentrata come vorrebbe. Un’altra persona può fare una telefonata sicura mentre è ancora preoccupata. Il passo può essere possibile prima del sentimento ideale.

Nei modelli di flessibilità psicologica l’azione verso ciò che conta non viene subordinata alla scomparsa di ogni esperienza difficile (Hayes et al., 2006). Non significa ignorare malessere, pericolo o indicazioni sanitarie.

Possiamo distinguere una resistenza affrontabile da una condizione che richiede fermarsi. Non serve una classificazione perfetta; se la situazione è intensa o incerta, chiedere una valutazione può essere il passo appropriato.

Non ogni tentativo va compiuto subito. Prepararsi, raccogliere informazioni o trovare un sostegno può essere già un’azione concreta. L’importante è che “prepararmi” non resti indefinitamente una parola senza un oggetto.

Verificare gli effetti, non soltanto l'esecuzione

Alla fine della prova possiamo chiedere che cosa sia accaduto. Il passo è stato praticabile? Ha avvicinato un'attività importante? Quale costo ha avuto? Quale condizione ha aiutato o ostacolato?

La flessibilità regolativa comprende l'attenzione alle informazioni sugli effetti (Bonanno and Burton, 2013). Un piano non va difeso perché era ben scritto. Può essere modificato, ridotto o lasciato da parte.

Chiara apre il libro durante una pausa e si ferma su una fotografia di strada. C'è una bicicletta tagliata dal margine, dietro una striscia di pioggia. Non arriva alle pagine che aveva immaginato: prova a coprire un pezzo dell'immagine con la mano e a vedere come cambia. Le viene voglia di cercare un'inquadratura simile con il telefono. La volta dopo non apre il libro e resta a parlare con una collega.

Alla verifica può chiedersi se quel piccolo spazio abbia reso più accessibile qualcosa che le interessa, non soltanto contare le pagine o le occasioni rispettate. Potrebbe preferire guardare le immagini con qualcuno, oppure scegliere un altro momento.

L'umore dopo il gesto non è l'unico risultato. Possiamo fare qualcosa di utile e restare stanchi o preoccupati. Possiamo anche sentirci soddisfatti di aver completato un compito che, nel tempo, aggiunge pressione. Serve una verifica più ampia.

Un passo indietro non cancella ciò che si è imparato

Una settimana diversa può interrompere un'abitudine. Non significa tornare al punto di partenza. Possiamo conservare ciò che abbiamo scoperto su orari, ostacoli e sostegni.

Prima di ricominciare con maggiore rigidità, guardiamo che cosa sia cambiato: sonno, carico, salute, accesso, priorità. A volte serve riprendere; altre volte il progetto deve adattarsi a una nuova condizione.

L'atteggiamento non punitivo verso la difficoltà non elimina la responsabilità (Neff, 2003). Possiamo riconoscere un impegno mancato e decidere che cosa fare, senza trasformarlo in una definizione di tutta la persona.

Se un piano aumenta controllo continuo, ansia o obblighi dannosi, va interrotto e riconsiderato. La costanza non è un valore assoluto: una scelta libera comprende anche smettere di usare uno strumento che non aiuta.

Esperimento — Dal valore alla settimana

Scegli una direzione importante e un comportamento circoscritto, sicuro e osservabile. Scrivi quando potrebbe avvenire e quale attività sostituirà o quale spazio reale utilizzerà.

Considera un ostacolo probabile e un sostegno necessario. Puoi formulare un piano “se-allora”, lasciando un’alternativa flessibile. Non applicarlo a cambiamenti di cure, esposizioni intense o decisioni ad alto rischio.

Stabilisci una data vicina di verifica, non una scadenza per giudicarti. In quel momento valuta praticabilità, costo e collegamento con la direzione scelta. Decidi se continuare, modificare o fermarti.

La domenica Chiara non recupera le pagine “mancate”. Decide di tenere il libro vicino al posto in cui fa la pausa. Il piano può aiutarla a incontrare un interesse; non deve sostituirlo con l’obbligo di essere costante.

Riferimenti del capitolo

- Peter M. Gollwitzer. Implementation intentions: Strong effects of simple plans. *American Psychologist*, 54(7):493–503, 1999. doi: 10.1037/0003-066X.54.7.493
- Richard M. Ryan and Edward L. Deci. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1):68–78, 2000. doi: 10.1037/0003-066X.55.1.68
- Steven C. Hayes, Jason B. Luoma, Frank W. Bond, Akihiko Masuda, and Jason Lillis. Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1):1–25, 2006. doi: 10.1016/j.brat.2005.06.006
- George A. Bonanno and Charles L. Burton. Regulatory flexibility: An individual differences perspective on coping and emotion regulation. *Perspectives on Psychological Science*, 8(6):591–612, 2013. doi: 10.1177/1745691613504116
- Kristin Neff. Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2):85–101, 2003. doi: 10.1080/15298860309032



12 Abitare una vita che cambia

La domenica mattina Rosa continua a preparare due tazze. Se ne accorge mentre prende il secondo piattino. Suo marito è morto alcuni mesi prima e la casa conserva molti gesti che sembrano precedere il pensiero.

Le persone intorno a lei le suggeriscono di riprendere le attività. Alcune proposte le fanno piacere, altre arrivano come richieste di dimostrare che sta andando avanti.

Rosa non vuole restare immobile. Ma non sa ancora come organizzare giornate in cui sono cambiati compagnia, compiti, reddito e futuro immaginato. La perdita non riguarda soltanto un'emozione da attraversare.

Quella mattina mette via il secondo piattino e lascia la tazza sul tavolo. Non è una soluzione e non è una prova che non accetti la morte. È uno dei modi, ancora incerti, in cui sta cercando di vivere una casa diversa.

Quando il vecchio equilibrio non è più disponibile

Una perdita, una malattia, un trasferimento, una nascita o un cambiamento lavorativo possono rendere impraticabile l'organizzazione precedente. Anche un evento desiderato può modificare energie, ruoli e possibilità.

Non sempre possiamo tornare a come eravamo. La domanda può diventare: che cosa resta importante e quale forma è possibile adesso? Non richiede di trovare subito un nuovo equilibrio né di rendere significativo ogni cambiamento.

Rosa può sentire mancanza e occuparsi di una questione pratica. Può desiderare compagnia e rifiutare un invito. Reazioni differenti non dimostrano che stia affrontando la perdita nel modo sbagliato.

Quando il vecchio equilibrio non è più disponibile . 75

Rivedere priorità, ritmi e possibilità 76

Identità, relazioni e corpo si modificano insieme 76

Una rete con funzioni differenti . 77

Quando il disagio richiede una valutazione 77

Conservare direzioni senza pretendere continuità perfetta . . 78

Il percorso non torna sempre all'inizio 78

Esercizio conclusivo — Ciò che sento, ciò che conta, ciò che posso fare 79

Riferimenti del capitolo 79

Il modello del doppio processo nel lutto descrive un'oscillazione tra attenzione alla perdita e alle esigenze di riorganizzazione (Stroebe and Schut, 1999). È una cornice di comprensione, non una sequenza obbligatoria né un calendario per stabilire come ogni persona debba stare.

Rivedere priorità, ritmi e possibilità

Un piano sostenibile in passato può non esserlo più. Possiamo avere bisogno di altri tempi, strumenti o aiuti. Questo cambiamento non rende false le capacità precedenti e non diminuisce la dignità personale.

Possiamo distinguere ciò che va affrontato subito da ciò che può attendere. Alcune pratiche amministrative hanno scadenze reali; altre decisioni importanti possono richiedere informazioni e sostegno. Il libro non offre consulenze legali, finanziarie o sanitarie.

Rivedere una disponibilità può essere necessario. I confini relazionali sono stati approfonditi in *Incontrare*; qui ci interessa come le nuove condizioni cambino la quantità e la forma degli impegni sostenibili.

Rosa potrebbe scegliere un incontro breve invece di una giornata intera. Potrebbe chiedere aiuto per una pratica e conservare per sé un gesto significativo. Non deve riprendere ogni attività per dimostrare autonomia.

Identità, relazioni e corpo si modificano insieme

Quando cambia un ruolo, può cambiare il modo di descriverci. Quando manca una persona, cambiano abitudini e sostegni. Il corpo può partecipare attraverso stanchezza, tensione, sonno o altre esperienze, senza che queste abbiano un significato unico.

La prospettiva biosistemica invita a considerare insieme le dimensioni dell'esperienza (Liss and Stupiggia, 1994). Nella scena di Rosa ci sono una casa, gesti abituali e una mancanza che modifica la giornata. Nessuna sensazione permette di dichiarare il lutto "risolto" o "irrisolto".

Se compaiono problemi fisici nuovi, persistenti o preoccupanti, serve una valutazione appropriata. Una perdita recente non deve diventare una spiegazione che esclude le cure mediche.

La continuità personale può restare parziale: alcuni interessi continuano, altri cambiano, altri non sono ancora accessibili. Non occorre trovare una descrizione stabile di chi siamo per poter vivere la prossima giornata.

Una rete con funzioni differenti

Rosa può aver bisogno di ascolto, compagnia, aiuto organizzativo e consulenze specifiche. Una sola persona non potrà necessariamente offrire tutto. La letteratura sul sostegno sociale distingue funzioni diverse nella difficoltà e nella possibilità di partecipare alla vita (Feeney and Collins, 2015).

Un'amica può condividere una passeggiata; un familiare può aiutare con un documento; un servizio può orientare sulle risorse; un professionista può accompagnare una sofferenza che richiede cura. Le funzioni possono intrecciarsi senza sostituirsi.

Non sempre la rete è già presente. Isolamento, costi, barriere e tempi d'attesa sono difficoltà reali. Il primo contatto può essere il medico, un consultorio, un servizio sanitario o sociale territoriale.

Chi accompagna può chiedere che cosa sia utile invece di decidere quale ripresa dimostri salute. Può offrire un aiuto circoscritto, rispettare un rifiuto e mantenere disponibilità senza imporre una storia di rinascita.

«Vuoi che usciamo?», domanda un'amica a Rosa.

«Oggi no. Se ti va, resta qui.»

Per un po' parlano di una pratica da sbrigare. Poi Rosa ricorda un episodio del marito e ride; subito dopo le vengono le lacrime. «Almeno avete avuto tanti anni insieme», dice l'amica.

Rosa posa il documento. «Lo so. Ma adesso mi manca.»

L'amica si ferma. Voleva confortarla e ha anticipato una conclusione che non l'aiuta. «Scusa. Raccontami ancora di quella volta, se ti va.» Rosa riprende il filo e, più tardi, domanda di tornare al documento. Possono passare da una cosa all'altra senza decidere quale reazione dimostri che sta andando avanti.

Quando il disagio richiede una valutazione

Non ogni dolore è un disturbo e non ogni reazione difficile va affrontata soltanto con il tempo. Se la sofferenza persiste, peggiora, limita significativamente le attività o rende difficile prendersi cura dei bisogni essenziali, è utile un confronto professionale.

Puoi chiedere aiuto anche prima che la situazione diventi estrema. Non serve confrontare il tuo dolore con quello di altri o avere una diagnosi già pronta. Descrivere ciò che è diventato difficile è un punto di partenza sufficiente.

Se temi di farti del male, non riesci a mantenerti al sicuro o c'è un pericolo immediato, cerca assistenza urgente. Coinvolgi, se possibile,

una persona fidata. Non restare con una scheda da completare come unico sostegno.

Una valutazione può orientare su obiettivi e interventi appropriati. La letteratura sui fattori comuni della psicoterapia richiama il ruolo della relazione e di altri elementi, senza rendere equivalenti tutti i metodi (Wampold, 2015). È legittimo chiedere competenze, modalità, costi e alternative.

Conservare direzioni senza pretendere continuità perfetta

Alcune direzioni possono essere vissute in forme nuove. Cura può significare ricevere aiuto. Partecipazione può diventare un incontro breve. Apprendimento può riguardare uno strumento che rende accessibile un'attività.

La flessibilità psicologica collega ciò che conta alle possibilità di azione nel contesto (Hayes et al., 2006). Non chiede di trasformare ogni perdita in un'opportunità o di trovare subito qualcosa di positivo.

Rosa può tenere alla vicinanza e aver bisogno di solitudine. Può fare un passo e il giorno successivo non riuscire a ripeterlo. Il percorso non si misura soltanto con una linea crescente di attività.

Continuare a scegliere significa anche rivedere il piano quando le condizioni cambiano. Non abbiamo bisogno di una soluzione definitiva per conservare una possibilità di partecipazione.

Il percorso non torna sempre all'inizio

Un cambiamento può riaprire domande incontrate nei primi volumi: chi sono senza questo ruolo? Come chiedo sostegno senza cancellarmi? Che cosa può entrare nella giornata adesso?

Non è un fallimento della consapevolezza. Le domande tornano perché la vita non presenta sempre le stesse condizioni. Possiamo avere imparato a riconoscere un bisogno e dover imparare una nuova forma per rispondervi.

La trilogia non si conclude con una persona immune da paura, dipendenza o perdita. Si conclude con una possibilità più modesta: distinguere un po' meglio ciò che viviamo, ciò che conta e ciò che possiamo fare insieme ad altri.

Esercizio conclusivo — Ciò che sento, ciò che conta, ciò che posso fare

Scegli una situazione presente circoscritta, senza ricostruire un evento traumatico o chiederti di risolvere tutta la vita. Puoi scrivere poche righe oppure usare le domande in una conversazione di cura.

Distingui tre elementi: «Ciò che riconosco nella mia esperienza», «Una direzione che resta importante», «Un'azione o un sostegno possibile oggi». L'attenzione corporea è facoltativa; non cercare sensazioni o risposte che non emergono.

Aggiungi una condizione da rispettare e un motivo per fermarti o chiedere aiuto. Se vuoi fare un passo, scegli quando rivederne gli effetti. Se non c'è un'azione sostenibile, la domanda può riguardare il primo contatto con una risorsa.

La domenica successiva Rosa invita l'amica per un caffè. Vorrebbe preparare con lei una domanda per un servizio. Prende due tazze sapendo chi arriverà: la presenza attesa non cancella quella che manca. Per quella mattina c'è anche qualcuno con cui affrontare una cosa concreta.

Riferimenti del capitolo

- Margaret Stroebe and Henk Schut. The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death Studies*, 23(3): 197–224, 1999. doi: 10.1080/074811899201046
- Jerome Liss and Maurizio Stupiggia, editors. *La terapia biosistemica. Un approccio originale al trattamento psico-corporeo della sofferenza emotiva*. FrancoAngeli, Milano, 1994
- Brooke C. Feeney and Nancy L. Collins. A new look at social support: A theoretical perspective on thriving through relationships. *Personality and Social Psychology Review*, 19(2):113–147, 2015. doi: 10.1177/1088868314544222
- Bruce E. Wampold. How important are the common factors in psychotherapy? an update. *World Psychiatry*, 14(3):270–277, 2015. doi: 10.1002/wps.20238
- Steven C. Hayes, Jason B. Luoma, Frank W. Bond, Akihiko Masuda, and Jason Lillis. Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1):1–25, 2006. doi: 10.1016/j.brat.2005.06.006

La libertà di essere, ogni giorno

Luca continuava a lavorare perché mancava poco. Più avanti ha lasciato incompleto un balcone e si è seduto accanto a suo padre. Marta chiedeva a una tensione di decidere; Chiara ha trovato in una pausa il tempo per guardare un'immagine. Rosa cercava una forma possibile per una casa cambiata.

Nessuna di queste scene conclude una vita. Ognuna apre un punto nel quale una risposta abituale può diventare una domanda, una richiesta o una forma diversa di partecipazione.

Che cosa sta accadendo? Quale informazione manca? Che cosa conta qui? Quale costo sto ignorando? Quale sostegno renderebbe possibile una scelta?

Riconoscere, incontrare, abitare

Esistere ha cercato parole per l'esperienza personale: emozioni, bisogni, desideri e adattamenti. *Incontrare* ha portato quelle parole dentro scambi, differenze, confini e responsabilità. *Abitare* ha cercato una forma quotidiana per la consapevolezza, dentro un corpo e condizioni reali.

Le tre dimensioni non si concludono una alla volta. Possiamo comprendere qualcosa mentre chiediamo aiuto. Possiamo modificare una giornata prima di sapere tutta la storia di un'abitudine. Possiamo ritrovare un bisogno dopo aver cambiato un rapporto.

La progressione dei libri offre un orientamento, non un esame di maturità. Non esiste una soglia oltre la quale diventiamo definitivamente capaci di essere noi stessi.

Rispettare non significa controllare tutto

Ascoltare il corpo non elimina la malattia. Regolare un'emozione non garantisce calma. Riconoscere un valore non rende disponibili tempo, denaro o servizi. Un passo piccolo può contare senza risolvere il problema intero.

Questo limite non rende inutile il percorso. Lo mantiene dentro la realtà. Possiamo occuparci di ciò che è modificabile e cercare sostegno per ciò che non dipende soltanto da noi.

Non dobbiamo attribuirci una colpa perché un sintomo persiste o perché un contesto resta difficile. Possiamo riconoscere responsabilità concrete senza trasformare ogni risultato in una pagella personale.

Anche gli altri hanno bisogni, limiti e diritti. La libertà non è conquistare una giornata senza richieste altrui. È poter partecipare alle scelte, quando possibile, senza sparire sistematicamente e senza chiedere agli altri di sparire per noi.

Una pratica, non una perfezione

Potresti chiudere il libro con un'intenzione troppo grande: ascoltarmi sempre, riposare bene, scegliere soltanto ciò che conta. Sarebbe un nuovo ideale difficile da abitare.

Può essere più utile conservare una domanda e un gesto. «Questo impegno considera le mie condizioni di oggi?» «Sto descrivendo un segnale o inventando una spiegazione?» «Quale aiuto manca?».

Il gesto potrebbe essere prenotare una visita, modificare un impegno, chiedere una disponibilità concreta o lasciare da parte una pratica che aumenta il controllo. Può riguardare la cura, non soltanto il cambiamento autonomo.

Può essere anche conservare qualcosa che non richiede di migliorarti: un interesse, una compagnia, un luogo in cui tornare. Il corpo che abitiamo non è soltanto ciò che si affatica o chiede cure. È anche il modo in cui una voce ci raggiunge, una pagina ci trattiene, una giornata prende una forma che desideriamo vivere.

Non serve applicare la domanda a ogni minuto. La consapevolezza dovrebbe offrire spazio, non diventare sorveglianza. Possiamo dimenticarla e riprenderla quando è utile.

La vita non aspetta di essere risolta

Possiamo essere incerti e cercare una compagnia. Possiamo provare paura e fare un passo sicuro. Possiamo essere stanchi e riconoscere che serve una diversa distribuzione del carico. Possiamo non sapere che cosa significhi un sintomo e chiedere una valutazione.

La libertà psicologica non rende superflua l'interdipendenza. Ricevere cura, usare un adattamento o affidarsi a una competenza non diminuisce la possibilità di essere noi stessi (Ryan and Deci, 2000). A volte la rende più concreta.

Il libro di Elena è rimasto aperto sul tavolo mentre parlava con il compagno. Avrebbe voluto sfogliarlo, e quella sera ha scelto una conversazione. All'inizio del percorso le era difficile riconoscere ciò che desiderava; ora il desiderio può anche cambiare mentre vive. Il punto non è conservare ogni programma, ma avere più possibilità di partecipare a ciò che accade.

La domanda guida resta aperta: «Posso rispettare ciò che sento e scegliere come voglio vivere?». Non avrà una risposta identica in ogni stagione. Potremo tornarvi con le risorse disponibili, con qualcuno accanto e senza pretendere che una scelta giusta cancelli ogni fragilità.

Abitare non significa aver trovato una vita definitiva. Significa cercare, di volta in volta, un modo sufficientemente rispettoso di esserci.

Riferimenti del capitolo

- Richard M. Ryan and Edward L. Deci. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1):68–78, 2000. doi: 10.1037/0003-066X.55.1.68
- Steven C. Hayes, Jason B. Luoma, Frank W. Bond, Akihiko Masuda, and Jason Lillis. Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1):1–25, 2006. doi: 10.1016/j.brat.2005.06.006
- Kristin Neff. Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2):85–101, 2003. doi: 10.1080/15298860309032

Appendici

Glossario essenziale

Le definizioni chiariscono l'uso dei termini nel volume. Non sono criteri diagnostici, misure di salute o strumenti per classificare se stessi e gli altri.

Accettazione. Riconoscimento di un'esperienza o di una condizione presente, da cui partire per valutare azioni possibili. Non equivale ad approvazione, rinuncia alla cura o sopportazione del danno.

Attivazione. Espressione descrittiva per aspetti della mobilitazione corporea e psicologica. Non identifica da sola un preciso stato fisiologico, una diagnosi o il livello di sicurezza.

Autocompassione. Atteggiamento non punitivo verso la propria sofferenza, compatibile con responsabilità, riparazione e cambiamento. Non richiede di sentirsi soddisfatti di ogni aspetto di sé.

Autonomia. Partecipazione alle proprie scelte e azioni. Può comprendere sostegno, dipendenza e collaborazione; non è sinonimo di autosufficienza.

Autoregolazione. Insieme di processi attraverso cui influenziamo esperienza e comportamento in rapporto alle condizioni e agli scopi. Non significa eliminare ogni disagio o controllare il corpo a comando.

Carico allostatico. Concetto relativo ai costi cumulativi dell'adattamento fisiologico. Non coincide con una sensazione di stress e non è misurabile mediante le schede del libro.

Evitamento. Allontanamento da una situazione o esperienza. Può proteggere da un rischio oppure, in altri contesti, offrire sollievo immediato restringendo la vita nel tempo. La funzione va compresa, non presunta.

Flessibilità psicologica. Espressione usata nei modelli citati per la possibilità di rapportarsi all'esperienza presente e agire in direzioni importanti, considerando il contesto. Non impone esposizione al danno.

Interocezione. Percezione ed elaborazione dei segnali corporei interni. Attenzione, prestazione in compiti specifici e interpretazione soggettiva non coincidono automaticamente.

Limite. Condizione che circoscrive possibilità, disponibilità o risorse. Può essere temporanea, persistente o modificabile in parte. Non definisce tutto il valore della persona.

Obiettivo. Risultato riconoscibile verso cui orientare un'azione. Si distingue dal valore, che nel libro indica una direzione nel modo di agire.

Psicosomatica. Ambito che considera relazioni tra processi psicologici e salute fisica. Non autorizza corrispondenze automatiche tra sintomi ed emozioni e non sostituisce valutazioni mediche.

Recupero. Possibilità di ridurre una sollecitazione e rispondere ai bisogni dopo o durante un carico. Dipende anche da salute, ambiente, risorse e sostegni; non è soltanto una tecnica personale.

Regolazione condivisa. Espressione descrittiva per il contributo di una presenza o di uno scambio alla gestione dell'esperienza. Non ogni compagnia aiuta e nessuno deve far stare bene un altro a comando.

Sostenibilità. Compatibilità di un'attività o organizzazione con condizioni, risorse, responsabilità e costi nel tempo. Non equivale a prestazione ottimale o assenza di fatica.

Stress. Termine che può riferirsi a sollecitazioni e risposte. Nel volume viene contestualizzato attraverso richieste, risorse, durata e recupero, senza dedurre diagnosi.

Valore. Direzione importante nel modo di vivere e agire. Non è un traguardo definitivo, una misura del valore personale o un diritto a imporre scelte agli altri.

Prima di utilizzare le schede

Le schede sono proposte facoltative di riflessione. Non sono questionari validati, protocolli terapeutici, strumenti di diagnosi o prove da consegnare. Non prevedono punteggi, frequenze obbligatorie o risposte corrette.

Scegli un episodio circoscritto, sufficientemente sicuro e di intensità contenuta. Puoi pensare soltanto, usare un quaderno, lasciare righe vuote o scrivere «Non so». Non occorre compilare tutte le schede né tornare al corpo in ciascuna risposta.

Per le osservazioni corporee puoi tenere gli occhi aperti, restare nella posizione preferita e lasciare il respiro spontaneo. Non cercare sensazioni, non forzare il movimento e non evocare ricordi traumatici. Rispetta condizioni di salute e indicazioni professionali. Se l'attenzione interna aumenta l'allarme, puoi usare riferimenti esterni o saltare il passaggio.

Interrompi se aumentano molto disagio, vertigini, confusione, disorientamento o bisogno di controllo. Non ripetere la pratica per ottenere una risposta rassicurante. Se la difficoltà persiste o preoccupa, cerca una valutazione appropriata. Sintomi nuovi o preoccupanti non vanno gestiti soltanto con le schede; nelle urgenze sanitarie o di sicurezza, chiedi assistenza subito.

Non usare queste pagine per modificare cure, esporre te stesso a situazioni dannose o verificare quanto riesci a sopportare. In presenza di coercizione o violenza serve sostegno competente, non un esperimento di tolleranza del disagio.

Proteggi la riservatezza: non servono nomi o dettagli identificativi. Se conservare note può esporri a controllo o ritorsioni, non compilarle e cerca un contatto protetto. Il libro non offre un piano personalizzato di sicurezza.

Scheda 1 — Descrivere senza decifrare

Per accompagnare i capitoli 1–3. L'osservazione interna è facoltativa.

Una situazione ordinaria che desidero comprendere:

Le condizioni concrete: attività, ambiente, tempo, salute e risorse:

Se già notata, una sensazione descritta senza interpretarla:

Il significato che le ho attribuito e ciò che non so:

Un'informazione pertinente da cercare, senza monitorare continuamente:

Una condizione di maggiore agio o un adattamento utile:

Se l'ascolto interno non aiuta, un riferimento esterno o un sostegno possibile:

Scheda 2 — Una pausa e una priorità

Per accompagnare i capitoli 4–5. Non usare durante attività che richiedono vigilanza.

Le richieste presenti in una parte circoscritta della giornata:

Quale urgenza conosco e quale sto soltanto presumendo:

Un segnale di sovraccarico, anche nel comportamento:

Una risorsa semplice e appropriata che posso provare, oppure scegliere di non usare:

Se provo: che cosa cambia nella possibilità di scegliere, anche senza calma completa:

La richiesta da affrontare, chiarire, rimandare o condividere:

Un limite della pratica e un sostegno organizzativo o professionale necessario:

Scheda 3 — Un passo significativo e sicuro

Per accompagnare il capitolo 6. Non è un programma di esposizione terapeutica.

Un'attività circoscritta a cui tengo:

Ciò che conta in questa situazione:

Gli ostacoli emotivi e quelli pratici, distinti se possibile:

I fatti che rendono il contesto sufficientemente sicuro, o ciò che devo chiarire:

Un passo sostenibile, un aiuto e una possibilità di adattamento:

Le condizioni per fermarmi, proteggermi o chiedere una valutazione:

Se provo: ciò che apprendo e il costo reale, senza giudicare quanto ho resistito:

Scheda 4 — Preparare un confronto sanitario

Per accompagnare il capitolo 7. Non compilare in un'urgenza: chiedi assistenza.

Il problema descritto con parole semplici, senza cercarne un simbolo:

Da quando si presenta e quali cambiamenti rilevanti ho notato:

Le conseguenze sulle attività quotidiane:

Informazioni pertinenti su cure e valutazioni da condividere con il professionista:

Ciò che so e le ipotesi ancora non verificate:

Le domande da fare, compreso quando ricontattare il servizio:

Un sostegno utile per accedere alla valutazione o affrontare l'impatto sulla vita:

Scheda 5 — Un impegno compatibile con la realtà

Per accompagnare i capitoli 8–9. Non è un inventario minuzioso delle energie.

L'impegno considerato e ciò che richiede complessivamente:

Tempo, salute, energie e risorse disponibili oggi:

Un aspetto modificabile direttamente e uno che richiede collaborazione:

Una condizione che non posso garantire o controllare:

Un bisogno essenziale o un'attività di cura da proteggere:

Una modifica sostenibile e l'aiuto necessario:

Come riconoscerne l'utilità senza trasformare la cura in un voto:

Scheda 6 — Ciò che conta prende forma

Per accompagnare i capitoli 10–12 e la conclusione.

Ciò che riconosco nella situazione presente, senza analizzare tutta la vita:

Una direzione importante, distinta da un traguardo o un'aspettativa:

Un comportamento piccolo e osservabile, oppure un primo contatto per ricevere sostegno:

Un'occasione reale, un ostacolo probabile e un adattamento possibile:

Una responsabilità, una condizione di salute o un altro valore da considerare:

Una persona, risorsa o competenza utile:

Una data di verifica e i criteri per continuare, modificare o fermarmi:

Nota metodologica — Corpo, modelli ed evidenze

Il volume mette in dialogo livelli differenti, senza presentarli come equivalenti.

Ricerca e cornici teoriche. Gli articoli citati riguardano interocezione, stress, regolazione, motivazione, sostegno e altri processi. Comprendono studi, rassegne e proposte teoriche, con funzioni diverse. I risultati si riferiscono a misure, campioni e contesti specifici. Le associazioni non dimostrano automaticamente cause; un risultato medio non stabilisce che cosa debba provare una singola persona.

Modelli clinici. La prospettiva biosistemica considera esperienza corporea, emotiva e relazionale. Il riferimento all'Acceptance and Commitment Therapy offre distinzioni su accettazione, valori e azione. Non viene sostenuta un'identica base empirica per tutti i modelli, né la validazione di ogni loro componente. Una citazione di un testo clinico non dimostra l'efficacia dell'esercizio proposto nel libro.

Narrazione e proposte pratiche. Scene, riflessioni e schede rendono concrete alcune domande. Non costituiscono dati clinici, testimonianze degli autori, prove diagnostiche o trattamenti validati. L'eventuale utilità personale non equivale a dimostrazione sperimentale di efficacia.

Le citazioni nel testo segnalano un collegamento con un concetto preciso, non un sostegno indistinto a ogni frase del capitolo. I riferimenti locali comprendono anche letture di approfondimento. La bibliografia finale riunisce le fonti senza renderne obbligatoria la lettura.

La selezione include lavori fondativi e alcune sintesi successive; non è una revisione sistematica né un censimento aggiornato di tutta la letteratura. I modelli possono avere sviluppi, controversie e limiti. Applicazioni cliniche, popolazioni e condizioni differenti richiedono verifiche specifiche.

Il modello biopsicosociale è una cornice di attenzione ai livelli del problema, non una prova che abbiano tutti la stessa importanza. La ricerca sullo stress non permette di diagnosticare un carico allostatico dalla sensazione di essere in allarme. Le distinzioni sull'interocezione non vengono trasformate in test domestici o metodi per leggere intenzioni e ricostruire traumi.

I riferimenti all'esposizione riguardano interventi clinici. Non autorizzano esperimenti autonomi intensi, provocazione di sintomi o rievocazione di esperienze traumatiche. Il modello del doppio processo nel lutto non viene usato come sequenza obbligatoria, scadenza o criterio diagnostico.

La psicosomatica è una componente del volume, non una spiegazione universale. Non vengono proposte corrispondenze tra organi ed emozioni, diagnosi da sensazioni o garanzie di guarigione attraverso la consapevolezza. Le indicazioni generali di chiedere valutazioni non sostituiscono un triage, una diagnosi o linee guida per singole condizioni.

Le proposte con immagini non sono protocolli di fototerapia né strumenti per identificare valori o ricordi nascosti. Utilizzano immagini non personali come spunti di racconto e possono essere lasciate senza interpretazione. Non richiedono fotografie private, condivisione o rievocazione del passato; se aumentano molto il disagio, vanno interrotte. Tutte le scene sono inventate per il libro, comprese quelle che ritornano da altri capitoli o volumi.

Nota sugli esempi e sulla riservatezza

I personaggi e le situazioni sono inventati per il libro. Non riproducono cartelle cliniche o pazienti e non vengono attribuiti all'esperienza professionale degli autori. Un nome o una vicenda simile a una situazione reale non ne costituisce un resoconto.

Le scene non rappresentano tutte le forme di vita, condizioni di salute o risorse. I piccoli cambiamenti descritti sono possibilità narrative, non esiti di trattamento. Nessun personaggio viene presentato come una diagnosi da riconoscere in sé.

Anche le tue note meritano tutela. Se porti una scheda in terapia, puoi omettere dettagli, leggere soltanto una frase o raccontare che non hai desiderato compilarla. La riservatezza non deve essere sacrificata per usare il libro correttamente.

Lecture per continuare

La terapia biosistemica, a cura di Liss e Stupiggia, presenta la cornice clinica; *L'ascolto profondo*, di Liss, approfondisce l'ascolto nelle relazioni d'aiuto. Sono testi teorici e clinici, non manuali di autoterapia.

La rassegna di Khalsa e colleghi offre un quadro dell'interocezione e della sua relazione con la salute mentale. Lo studio di Garfinkel e colleghi aiuta a distinguere aspetti che nella divulgazione vengono spesso sovrapposti. Sono letture specialistiche: non occorre trasformarne i compiti sperimentali in pratiche personali.

Engel costituisce un riferimento storico per il modello biopsicosociale; McEwen per il duplice ruolo dei mediatori dello stress e i costi dell'adattamento. Leggerli oggi richiede integrare sviluppi successivi e non applicare i concetti come spiegazioni universali.

Gross e la metanalisi di Aldao e colleghi riguardano la regolazione emotiva; Bonanno e Burton la flessibilità nell'uso delle strategie. Hayes e colleghi presentano modello, processi ed esiti dell'Acceptance and Commitment Therapy. Il testo non sostituisce la formazione o un percorso terapeutico e non valida, da solo, le schede di questo libro.

Ryan e Deci approfondiscono motivazione e autonomia; Gollwitzer i piani che collegano intenzioni e situazioni; Neff l'autocompassione. Feeney e Collins discutono funzioni del sostegno sociale. Stroebe e Schut propongono il modello del doppio processo nel lutto. Molte fonti sono in inglese e possono restare riferimenti o essere affrontate con un professionista.

Puoi tornare a *Esistere* per le domande su identità, bisogni ed espressione, e a *Incontrare* per quelle su schemi, confini e reciprocità. Non serve rileggere tutta la trilogia per usare una domanda nella giornata.

Risorse sanitarie e di sostegno — Italia

Questi riferimenti riguardano il territorio italiano. Disponibilità, accesso e organizzazione dei servizi possono cambiare: verifica sui canali ufficiali. Se leggi altrove, utilizza le risorse locali. Non aspettare di terminare il libro per chiedere aiuto.

Emergenza: 112. In pericolo immediato, per un'emergenza sanitaria o se temi di farti del male e non riesci a mantenerti al sicuro, chiama il 112. Se possibile, coinvolgi una persona fidata e segui le indicazioni dei soccorsi. Il 112 è il numero europeo di emergenza, gratuito, non un servizio ordinario di consulenza psicologica.

Valutazioni mediche. Il medico di medicina generale e i servizi della propria azienda sanitaria possono orientare per sintomi e difficoltà non urgenti. Modalità di accesso, continuità assistenziale e percorsi specialistici variano: consulta ASL o AUSL. Il libro non decide quali esami o trattamenti siano necessari.

Sostegno psicologico. Consultori, servizi di salute mentale e altri servizi territoriali possono fornire orientamento. Verifica destinatari, tempi, costi e accessibilità. Puoi descrivere il problema anche senza una diagnosi o una richiesta già perfettamente definita.

Professionisti. Il sito del Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi, <https://www.psy.it>, offre accesso all'Albo. Verifica iscrizione e, per la psicoterapia, relativa abilitazione. Chiedi esperienza pertinente, modalità, costi, consenso e limiti della riservatezza. Per medici e psichiatri il riferimento è l'Ordine dei Medici competente.

Violenza e stalking: 1522. Servizio pubblico gratuito, attivo 24 ore su 24, rivolto alle donne vittime di violenza e stalking. Il sito <https://www.1522.eu> offre chat e informazioni sui servizi. Non sostituisce il 112 in pericolo immediato. Se temi controllo sui dispositivi, cerca modalità di contatto protette; non presumere che cancellare la cronologia elimini ogni traccia. Per situazioni fuori dai destinatari del servizio, chiedi orientamento verso risorse locali appropriate.

Risorse sociali e accessibilità. Servizi sociali comunali e territoriali possono orientare su sostegni, carichi di cura e risorse disponibili. Per condizioni di lavoro, tutela dei diritti e questioni giuridiche possono servire consulenze specifiche. Le possibilità effettive vanno verificate, non presunte dalla lettura.

Un percorso di cura può utilizzare il libro come materiale di riflessione. Il testo non deve ritardare l'assistenza né prevalere su una valutazione individuale.

Fonti istituzionali dei recapiti. Sito ufficiale del 1522; portale *Your Europe* dell'Unione europea per il numero 112; sito del CNOP per l'Albo. Consultati l'11 ottobre 2026. Verifica sui canali ufficiali le modalità aggiornate di accesso ai servizi.

Bibliografia

- Amelia Aldao, Susan Nolen-Hoeksema, and Susanne Schweizer. Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2): 217–237, 2010. doi: 10.1016/j.cpr.2009.11.004.
- George A. Bonanno and Charles L. Burton. Regulatory flexibility: An individual differences perspective on coping and emotion regulation. *Perspectives on Psychological Science*, 8(6): 591–612, 2013. doi: 10.1177/1745691613504116.
- Michelle G. Craske, Michael Treanor, Christopher C. Conway, Tomislav Zbozinek, and Bram Vervliet. Maximizing exposure therapy: An inhibitory learning approach. *Behaviour Research and Therapy*, 58:10–23, 2014. doi: 10.1016/j.brat.2014.04.006.
- George L. Engel. The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286):129–136, 1977. doi: 10.1126/science.847460.
- Brooke C. Feeney and Nancy L. Collins. A new look at social support: A theoretical perspective on thriving through relationships. *Personality and Social Psychology Review*, 19(2):113–147, 2015. doi: 10.1177/1088868314544222.
- Sarah N. Garfinkel, Anil K. Seth, Adam B. Barrett, Keisuke Suzuki, and Hugo D. Critchley. Knowing your own heart: Distinguishing interoceptive accuracy from interoceptive awareness. *Biological Psychology*, 104:65–74, 2015. doi: 10.1016/j.biopsycho.2014.11.004.
- Peter M. Gollwitzer. Implementation intentions: Strong effects of simple plans. *American Psychologist*, 54(7):493–503, 1999. doi: 10.1037/0003-066X.54.7.493.
- James J. Gross. The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3):271–299, 1998. doi: 10.1037/1089-2680.2.3.271.
- Steven C. Hayes, Jason B. Luoma, Frank W. Bond, Akihiko Masuda, and Jason Lillis. Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1):1–25, 2006. doi: 10.1016/j.brat.2005.06.006.
- Sahib S. Khalsa, Ralph Adolphs, Oliver G. Cameron, Hugo D. Critchley, Paul W. Davenport, Justin S. Feinstein, et al. Interoception and mental health: A roadmap. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, 3(6):501–513, 2018. doi: 10.1016/j.bpsc.2017.12.004.
- Jerome Liss. *L’ascolto profondo. Manuale per le relazioni d’aiuto*. Edizioni la meridiana, Molfetta, 2004.
- Jerome Liss and Maurizio Stupiggia, editors. *La terapia biosistemica. Un approccio originale al trattamento psico-corporeo della sofferenza emotiva*. FrancoAngeli, Milano, 1994.
- Bruce S. McEwen. Protective and damaging effects of stress mediators. *The New England Journal of Medicine*, 338(3):171–179, 1998. doi: 10.1056/NEJM199801153380307.
- Kristin Neff. Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2):85–101, 2003. doi: 10.1080/15298860309032.

Richard M. Ryan and Edward L. Deci. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1): 68–78, 2000. doi: 10.1037/0003-066X.55.1.68.

Margaret Stroebe and Henk Schut. The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death Studies*, 23(3):197–224, 1999. doi: 10.1080/074811899201046.

Bruce E. Wampold. How important are the common factors in psychotherapy? an update. *World Psychiatry*, 14(3):270–277, 2015. doi: 10.1002/wps.20238.

Gli autori

Marzia Risi

Marzia Risi è psicologa e psicoterapeuta a orientamento biosistemico, iscritta all'Ordine degli Psicologi dell'Emilia-Romagna. Il suo percorso formativo comprende una laurea triennale in Scienze biologiche a indirizzo fisiopatologico, una laurea magistrale in Scienze psicologiche e la specializzazione presso la Scuola Italiana di Psicoterapia Biosistemica. Ha inoltre approfondito l'impiego delle immagini nella relazione terapeutica presso l'Istituto di Fototerapia Psicocorporea.

Nicola Bicocchi

Nicola Bicocchi è professore associato di Sistemi di elaborazione delle informazioni presso il Dipartimento di Ingegneria Enzo Ferrari dell'Università di Modena e Reggio Emilia. La sua formazione comprende una laurea in Ingegneria informatica, un dottorato di ricerca in Ingegneria dell'informazione e una laurea magistrale in Psicologia delle organizzazioni.